

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO

CONSOLIDACIÓN DE LA ATENCIÓN Y LA INVESTIGACIÓN DE LAS QUEJAS MÉDICAS 2013-2018

Programa Sectorial de Salud

" Versión electrónica, en proceso su publicación impresa"



ÍNDICE GENERAL

Directorio	5
Mensaje de la Secretaria de Salud	7
Mensaje del Comisionado Nacional de Arbitraje Médico	9
Introducción	11
I. Marco Conceptual	13
II. Marco Jurídico	17
III. Diagnóstico	27
III.1. Presentación	29
III.2. Antecedentes	29
III.3. Situación actual y problemática	30
III.4. Avances 2000 - 2012	31
III.5. Retos 2013 - 2018	31
IV. Alineación a las Metas Nacionales	33
IV.1. Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	35
IV.2. Alineación con el Programa Sectorial de Salud	35
IV.3. Alineación Estratégica de la Conamed	37
V. Objetivos, Estrategias y Líneas de acción	39
V.1. Misión	41
V.2. Visión	41
V.3. Objetivos	41
V.4. Estrategias, Líneas de Acción	42
V.5. Estrategias Transversales	45
VI. Indicadores y Metas	47
VII. Transparencia y Rendición de Cuentas	59
VIII. Evaluación del programa	63
VIII.1. Proceso de Planeación	66
Bibliografía, Abreviaturas y Acrónimos	69
Glosario de Términos	73



DIRECTORIO

María de las Mercedes Martha Juan López

Secretaria de Salud

Eduardo González Pier

SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

Pablo Antonio Kuri Morales

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Marcela Guillermina Velasco González

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Fernando Gutiérrez Domínguez

COORDINADOR GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS Y DERECHOS HUMANOS

Guillermo Miguel Ruiz-Palacios y Santos

Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad

Manuel Isidoro Mondragón y Kalb

COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Ernesto Héctor Monroy Yurrieta

TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nelly Aguilera Aburto

Titular de la Unidad de Análisis Económico

Mikel Andoni Arriola Peñalosa

Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

José Meljem Moctezuma

COMISIONADO NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Manuel Hugo Ruiz de Chávez Guerrero

Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética

Gabriel O'Shea Cuevas

COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Leobardo Ruíz Pérez

SECRETARIO DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL



MENSAJE DE LA SECRETARIA DE SALUD

L a salud es un derecho humano fundamental, representa la posibilidad de alcanzar el bienestar y el desarrollo de la sociedad. En este sentido, los esfuerzos del Gobierno Federal se han orientado a asegurar el acceso a los servicios de salud y a consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica, así como a mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.

Lo realizado hasta hoy significa un gran avance hacia mejores condiciones de salud de los mexicanos, sin embargo aún falta un gran camino por recorrer. Estos temas fueron recogidos en la consulta para la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y muestran también la preocupación y la voluntad del Presidente de la República para avanzar en estos propósitos.

Una de las prioridades de la política nacional de salud la constituye la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de atención médica. La queja es una manifestación de insatisfacción con los servicios recibidos, que analizada contribuye a fortalecer la práctica de la medicina en nuestro país.

La queja médica está relacionada, principalmente, con la calidad de los servicios y es la expresión de los pacientes sobre sus necesidades reales o sentidas y las características del modelo de atención que desean tener; es una manifestación de los problemas de interrelación entre pacientes y médicos y entre la población y la forma de operar de las instituciones de salud. El Estado Mexicano tiene la obligación de dar respuesta a esas inquietudes; la atención adecuada de la queja médica es una vía para ello.

En este sentido, desde su fundación, el papel de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico es fundamental, ya que es la instancia que de manera imparcial y objetiva atiende las quejas de los usuarios de los servicios médicos y contribuye a solucionar sus diferencias de forma cordial con los prestadores de dichos servicios, a través de la conciliación y el arbitraje, evitando la judicialización de los conflictos médicos, lo que ha permitido generar una amplia experiencia y contribuir con estas acciones al incremento de la calidad de los servicios de salud, sobre ellas, se sustenta el Programa de Acción Específico de Consolidación de la Atención y la Investigación de las Quejas Médicas 2013 – 2018, que hoy se presenta.

Dra. María de las Mercedes Martha Juan López

Secretaria de Salud



MENSAJE DEL COMISIONADO NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

El contar con servicios de salud es un derecho de la población establecido en el Artículo Cuarto de nuestra Constitución; en los últimos años mucho se ha avanzado en la construcción de un Sistema Nacional de Salud, que garantice a la sociedad el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad; pero se reconoce que aún falta mucho por realizar en el tema de la calidad de los servicios que se brindan.

Las inconformidades derivadas de la prestación de servicios médicos es una expresión de insatisfacción por los servicios recibidos, que puede deberse a varios factores como son la falta de profesionales de la salud, falta de actualización del equipo médico, cuestiones administrativas, instalaciones insuficientes o inadecuadas, ubicaciones geográficas remotas, sólo por mencionar algunos.

Para atender esta situación, desde 1996, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) es el órgano responsable de atender las quejas de los usuarios de servicios de salud, a través de mecanismos alternativos que, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales en la solución de conflictos, contribuyen a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos.

Los beneficios de estos mecanismos alternativos a las sentencias judiciales son conocidos y valorados en todos los ámbitos, ya que aportan mayor rapidez a la solución de conflictos al mismo tiempo que disminuyen los costos, tanto para el sistema de justicia como para las partes involucradas.

La Conamed presta servicios que son opciones no judiciales para solucionar controversias, como son la orientación, asesoría, gestión de atención médica inmediata, conciliación y arbitraje. Estos servicios contribuyen a mejorar la calidad de los servicios en el Sistema Nacional de Salud y tienen las características de ser gratuitos, ágiles, expeditos y confidenciales.

A lo largo de su existencia la Conamed ha ganado experiencia y conocimiento en la materia que le permiten ofrecer a los pacientes y a los profesionales e instituciones de la salud, un espacio amigable en el que puedan dirimir sus diferencias, conducidos por personal capacitado en el uso y manejo de dichos mecanismos, así como con el conocimiento técnico en las áreas médica y jurídica, lo que simultáneamente permite desarrollar proyectos y emitir recomendaciones para mejorar el ejercicio profesional, a partir de la información y el análisis obtenidos en la atención de las quejas médicas, con el propósito de prevenir su ocurrencia, evitar eventos adversos y aumentar la seguridad de los pacientes.

La gestión y operación de una institución de la magnitud y complejidad de la Conamed no es tarea sencilla; ya que se requiere coordinar personal comprometido, con conocimiento y experiencia así como procesos eficientes y vinculados entre sí para obtener resultados acordes a los demandados por la sociedad; todo esto, en un marco de racionalidad en el ejercicio del presupuesto asignado. El Programa de Acción Específico 2013 -2018 de la Conamed (PAE) pretende dar respuesta a la necesidad de que las actividades de la institución se prioricen en términos de impacto en la operación sustantiva, contribuyendo de esta manera al cumplimiento de los Objetivos Nacionales plasmados en el Plan Nacional de Desarrollo.

El PAE de la Conamed está enfocado a consolidar la atención y la investigación de las quejas médicas; en él se describen los elementos que regirán la gestión de la institución, mismos que permitirán cumplir con la misión y alcanzar los objetivos y metas planteados.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico es una institución joven, en pleno desarrollo y en franca consolidación, pero es también una institución visionaria, a través de la cual el Gobierno Federal garantiza el derecho a la protección de la salud de la población

Dr. José Meljem Moctezuma

Comisionado Nacional de Arbitraje Médico



INTRODUCCIÓN

L a atención de Quejas Médicas, representa la respuesta formal del Estado a la legítima demanda social para que, a través de mecanismos alternativos de solución de controversias entre los usuarios y prestadores de servicios médicos, se contribuya a tutelar el derecho a la protección a la salud, a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos y dilucidar, en forma amigable y de buena fe, posibles conflictos derivados de la prestación de dichos servicios.

Para avanzar en la consecución de este propósito, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed), ha establecido el presente Programa de Acción Específico 2013 - 2018, el cual incluye enunciados que definen la razón de ser y el rumbo a seguir por parte de esta Comisión, como son la Misión, la Visión, los Objetivos, las Estrategias, las Líneas de Acción, los Programas Operativos, las Actividades y los Indicadores, mismos que permitirán consolidar la atención e investigación de las controversias médicas.

En este sentido, los elementos estratégicos contenidos en el PAE 2013 - 2018, han sido alineados al Plan Nacional de Desarrollo, al Programa Sectorial de Salud y a las diversas disposiciones normativas y administrativas dispuesta por el Ejecutivo Federal para impulsar, consolidar, optimizar, sistematizar y digitalizar los procesos sustantivos de la Conamed, que le permitan ofrecer servicios a la sociedad gratuitos, de calidad y de manera transparente.



I. MARCO CONCEPTUAL II. MARCO JURÍDICO



I. MARCO CONCEPTUAL

El 3 de junio de 1996 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, iniciando actividades el día 6 de junio de ese mismo año; fue creada con la finalidad de contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios.

A partir de su creación, se cuenta con una instancia especializada que garantiza a los usuarios y prestadores de servicios de salud, imparcialidad en el análisis, dictamen y resolución de sus controversias.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico representa un impulso para que prestadores de servicios públicos y privados del Sistema Nacional de Salud, mejoren la calidad y efectividad de los servicios que ofrecen.

Mediante su Decreto de Creación a la Conamed le fueron conferidas atribuciones diversas entre las que destacan:

- Asesorar e informar a usuarios y prestadores de servicios médicos sus derechos y obligaciones.
- Recibir, investigar y atender quejas de los usuarios ante posibles irregularidades en la prestación de servicios o ante su negativa.
- Intervenir para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos ante probables actos, omisiones o negligencias derivadas de la prestación de servicios de salud.
- Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje.
- Informar al Órgano Interno de Control competente, la negativa de un servidor público de proporcionar la información solicitada por la Conamed, en ejercicio de sus atribuciones.

- Informar a las autoridades competentes, colegios, academias, asociaciones y consejos de especialidades médicas, así como a los comités de ética u otros similares, la negativa de los proveedores de servicios a proporcionar la información solicitada por la Conamed. Asimismo, informar el incumplimiento de resoluciones, que en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún ilícito.
- Elaborar los dictámenes y peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de procurar e impartir justicia.
- Asesorar a los gobiernos en las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Conamed.
- Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver conflictos por servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional.

La Conamed es un órgano debidamente constituido, cuya estructura, organización y funcionamiento está regulado tanto por su Reglamento Interno, como por el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 2004 y 21 de enero de 2003 respectivamente, éste último reformado el 25 de Julio de 2006.

De acuerdo con las atribuciones conferidas en su Decreto de Creación sus actuaciones se encaminan hacia dos objetivos fundamentales en el Sistema Nacional de Salud:

- 1. Contribuir en la solución de conflictos derivados de la prestación de servicios médicos.
- 2. Promover la mejora de la calidad de los servicios de salud, así como la seguridad del paciente.

Para cumplir el primer objetivo se cuenta con servicios que ofrecen opciones alternas en la solución de controversias, tales como la orientación, asesoría, gestión inmediata, conciliación y arbitraje, cumpliendo con los criterios de gratuidad, agilidad, diligencia y confidencialidad.

Respecto del segundo, se elaboran recomendaciones para mejorar el ejercicio profesional a partir de la experiencia obtenida, tanto en la atención de las quejas médicas como en su análisis, con el propósito de prevenir, evitar y minimizar la presencia de eventos adversos y con ello, aumentar tanto la calidad de los servicios médicos como la seguridad de los pacientes.



II. MARCO JURÍDICO

La Conamed sustenta sus funciones en el Marco Jurídico que a continuación se menciona:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 05-II-1917 (Última Reforma en el D.O.F. el 7-VII-2014).

Leyes

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 - D.O.F. 04-l-2000 (Última Reforma en el D.O.F. el 10-XI-2014).
- Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
 - D.O.F. 2-IV-2013 (Última Reforma en el D.O.F. el 14-VII-2014).
- Ley de Firma Electrónica Avanzada.
 D.O.F. 11-l-2012 (sin Reforma).
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
 - D.O.F. 29-V-2009 (Última Reforma en el D.O.F. el18-VI-2010).
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.
 - D.O.F. 20-XI-2013 (Última Reforma en el D.O.F. el 13-XI-2014).
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.
 - D.O.F. 04-l-2000 (Última Reforma en el D.O.F. el 11-VIII-2014).
- Ley de Planeación.
 D.O.F. 05-I-1983 (Última Reforma en el D.O.F. el 09-IV-2012).

- Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.
 D.O.F. 31-XII-1975 y sus Reformas (Última Reforma en el D.O.F. el 27-I-2015).
- Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
 - D.O.F. 24-XII-1986 (Última Reforma en el D.O.F. el 05-VI-2012).
- Ley del Impuesto al Valor Agregado.
 D.O.F. 29-XII-1978 (Última Reforma en el D.O.F. el 11-XII-2013).
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
 D.O.F. 31-III-2007 (Última Reforma en el D.O.F. el 02-IV-2014).
- Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.
 D.O.F. 31-XII-1985 (Última Reforma en el D.O.F. el 09-IV-2012).
- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
 - D.O.F. 16-IV-2008. (Última Reforma en el D.O.F. el 14-VII-2014).
- Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 10-IV-2003 (Última Reforma en el D.O.F. el 09-I-2006).
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.
 D.O.F. 11-XII-2013. (sin Reforma).
- Ley Federal de Archivos.
 D.O.F. 23-l-2012 (sin Reforma).
- Ley Federal de Derechos.
 D.O.F. 31-XII-1981 (Última Reforma en el D.O.F. el 30-XII-2014).
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamento del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.
- D.O.F. 28-12-1963 (Última Reforma en el D.O.F. el 02-IV-2014).

- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad acendaria.
 - D.O.F. 30-III-2006 (Última Reforma en el D.O.F. el 11-VIII-2014).
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
 D.O.F. 04-VIII-1994 (Última Reforma en el D.O.F. el 09-IV-2012).
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
 - D.O.F. 13-III-2002 (Última Reforma en el D.O.F. el 14-VII-2014).
- Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado
 - D.O.F. 31-XII-2004 (Última Reforma en el D.O.F. el 12-VI-2009).
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
 - D.O.F. 11-VI-2002 (Última Reforma en el D.O.F. el 14-VII-2014).
- Ley Federal del Derecho de Autor.
 D.O.F. 24-XII-1996 (Última Reforma en el D.O.F. el 14-VII-2014).
- Ley Federal del Trabajo.
 D.O.F. 01-IV-1970 (Última Reforma en el D.O.F. el 30-XI-2012).
- Ley General de Bienes Nacionales.
 D.O.F. 20-V-2004 (Última Reforma en el D.O.F. el 07-VI-2013).
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
 D.O.F. 31-XII-2008 (Última Reforma en el D.O.F. el 09-XII-2013).
- Ley General de Protección Civil.
 D.O.F. 6-VI-2012 (Última Reforma en el D.O.F. el 3-VI-2014).
- Ley General de Salud.
 D.O.F. 07-II-1984 (Última Reforma en el D.O.F. el 19-XII-2014).
- Ley General para el Control del Tabaco.
 D.O.F. 30-V-2008 (Última Reforma en el D.O.F. el 06-l-2010).
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 29-XII-1976 (Última Reforma en el D.O.F. el 27-l-2015).

 Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.

D.O.F. 26-V-1945 (Última Reforma en el D.O.F. el 19-VIII-2010).

Códigos

24-XII-2013).

- Código Civil Federal.
 D.O.F. 26-V-1928 (Última Reforma en el D.O.F. el
- Código Civil para el Distrito Federal.
 D.O.F. 26-V-1928 (Última Reforma en el D.O.F. el 20-VI-2014).
- Código de Conducta de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
 29-III-2011.
- Código de Ética de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
 29-III-2011.
- Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.
- D.O.F. 26-V-1928 (Última Reforma en el D.O.F. el 9-VI-2014).
- Código Federal de Procedimientos Civiles.
 D.O.F. 24-II-1943 (Última Reforma en el D.O.F. el 09-IV-2012).
- Código Federal de Procedimientos Penales.
 D.O.F. 30-VIII-1934 (Última Reforma en el D.O.F. el 29-XII-2014).
- Código Fiscal de la Federación.
 D.O.F. 31-XII-1981 (Última Reforma en el D.O.F. el 07-I-2015).
- Código Penal Federal.
 D.O.F. 14-VIII-1931 (Última Reforma en el D.O.F. el 14-VII-2014).

Reglamentos

 Reglamento de insumos para la salud.
 D.O.F. 04-II-1998 (Última Reforma en el D.O.F. el 14-III-2014).



- Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
 - D.O.F. 21-l-2003 (Última Reforma en el D.O.F. el 25-VII-2006).
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.
 D.O.F. 02-IV-2014.
- Reglamento del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales.
 D.O.F. 14-V-2012.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 D.O.F. 28-VII-2010.
- Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.
 - D.O.F. 21-III-2014.
- Reglamento de la Ley de Impuesto al Valor Agregado.
 - D.O.F. 04-XII-2006 (Última Reforma en el D.O.F. el 25-IX-2014).
- Reglamento de la Ley de Impuesto Sobre la Renta.
 D.O.F. 17-X-2003 (Última Reforma en el D.O.F. el 04-XII-2006).
- Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.
 - D.O.F. 03-IX-1982 (Última Reforma en el D.O.F. el 24-III-2004).
- Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
 - D.O.F. 28-VII-2010.
- Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.
 - D.O.F. 15-III-1999 (Última Reforma en el D.O.F. el 07-V-2004).
- Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 06-IX-2007.
- Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
 - D.O.F. 13-V-2014.
- Reglamento de la Ley General de Protección Civil.
 D.O.F. 13-V-2014.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
 - D.O.F. 28-VI-2006 (Última Reforma en el D.O.F. el 31-X-2014).

- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
 D.O.F. 12-XII-2005 (Última Reforma en el D.O.F. el 24-II-2006).
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
 D.O.F. 06-I-1987. (Última Reforma en el D.O.F. el 02-IV-2014).
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
 D.O.F. 14-V-1986 (Última Reforma en el D.O.F. el 24-III-2014).
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.
 D.O.F. 26-III-2014 (Última Reforma en el D.O.F. el 26-III-2014).
- Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco
- D.O.F. 31-V-2009 (Última Reforma en el D.O.F. el 9-X-2012).
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
 D.O.F. 03-II-2004.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
 D.O.F. 19-I-2004 (Última Reforma en el D.O.F. el 10-I-2011).

Decretos

- Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal correspondiente.
 D.O.F. 3-XII-2014.
- Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.
 - D.O.F. 13-X-2005.
- Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018.
 D.O.F. 30-IV-2014.
- Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Protección Civil 2014-2018.
 D.O.F. 30-IV-2014.

 Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional para el Aprovechamiento Sustentable de la Energía 2014-2018.

D.O.F. 28-IV-2014.

 Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

D.O.F. 12-XII-2013.

 Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 03-VI-1996.

 Decreto por el que establecen los días de descanso obligatorio a que se encuentran sujetos los trabajadores de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal sujetos al apartado B del Artículo 123 Constitucional.

D.O.F. 6-X-93. (Reformado 10-IX-2010).

 Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 10-XII-2012. (Reformado 30-XII-2013).

Acuerdos

 Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 11-III-2010.

 Acuerdo Interinstitucional por el que se establecen los Lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VIII-2006.

 Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados.

D.O.F. 13-X-2005.

 Acuerdo que establece los lineamientos generales del Programa de Ahorro de Energía en inmuebles de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 27-VI-2003.

 Acuerdo que establece los lineamientos y estrategias generales para fomentar el manejo ambiental de los recursos en las oficinas administrativas de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 15-III-2001.

 Acuerdo que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medios de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada.

D.O.F. 25-III-2009.

 Acuerdo por el que se aprueba el Programa Institucional del Archivo General de la Nación 2014-2018.

D.O.F. 29-V-2014.

 Acuerdo por el que se delegan en el titular de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y en su Director General de Administración, las funciones y facultades que se indican.

D.O.F. 19-VI-2000.

 Acuerdo por el que se emite el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 28-XII-2010. (Modificado 24-VII-2013).

 Acuerdo por el que se establece el Esquema de Interoperabilidad y de Datos Abiertos de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 06-IX-2011.

 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-V-2014.

 Acuerdo número 88. Por el que se restringen áreas para consumo de tabaco en las unidades médicas de la Secretaría de Salud y en los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 17-IV-1990.

 Acuerdo para la adopción y uso por la Administración Pública Federal de la Clave Única de Registro de Población.

D.O.F. 23-X-1996.



 Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos.

D.O.F. 11-III-2003.

 Acuerdo por el que se da a conocer el Programa para el Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-VII-2012.

 Acuerdo por el que se da a conocer la Agenda de Gobierno Digital.

D.O.F. 16-I-2009.

 Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-XII-2005. (Reforma 16-III-2012).

 Acuerdo por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.

D.O.F. 10-VIII-2010. (Reforma 21-VIII-2012).

 Acuerdo por el que se establece la Norma del Padrón de sujetos obligados a presentar declaraciones de situación patrimonial en las instituciones del Gobierno Federal.

D.O.F. 14-XII-2010. (Aclaración 17-I-2011).

 Acuerdo por el que se establece el procedimiento para la recepción y disposición de obsequios, donativos o beneficios en general, que reciban los servidores públicos de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 28-VI-2013.

- Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales.
 D.O.F. 12-l-2004.
- Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las dependencias y los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos

administrativos a través de medios de comunicación electrónica, así como para las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas que se emitan por esa misma vía.

D.O.F. 17-I-2002.

 Acuerdo por el que se establece la semana laboral de cinco días de duración para los trabajadores de las Secretarías y Departamentos de Estado, Dependencias del Ejecutivo Federal y demás organismos públicos e institucionales que se rijan por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.

D.O.F. 28-XII-1972.

- Acuerdo por el que se emite el Marco Conceptual de Contabilidad Gubernamental.
 D O F 20-VIII-2009
- Acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.
 D.O.F. 20-VIII-2009.

Manuales Administrativos de Aplicación General emitidos por la Secretaría de la Función Pública

 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 09-VII-2010. (Reforma en el D.O.F. el 21-XI-2012).

 Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.

D.O.F. 12-VII-2010. (Reforma en el D.O.F. el 16-VI-2011).

 Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

D.O.F. 12-VII-2010. (Reforma en el D.O.F. el 2-V-2014).

 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 9-VIII-2010. (Reforma en el D.O.F. el 21-XI-2012).

 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.

D.O.F. 15-VII-2010. (Reforma en el D.O.F. el 15-VII-2011).

 Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.

D.O.F. 12 VII 2010. (Reforma el 23-VIII-2013).

 Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales

D.O.F. 16-VII-2010. (Reforma en el D.O.F. el 03-X-2012).

 Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.

D.O.F. 8-V-2014.

 Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos.

D.O.F. 12-VII-2010. (Reforma en el D.O.F. el 23-XI-2012).

Lineamientos

 Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-VIII-2012.

- Lineamientos de protección de datos personales.
 D.O.F. 30-IX-2005. (Modificación 17-VII-2006).
- Lineamientos en Materia de Asistencia y Puntualidad de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

25-XI-2014.

 Lineamientos generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 18-VIII-2003.

- Lineamientos generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 20-II-2004.
- Lineamientos generales para el acceso a información gubernamental en la modalidad de consulta directa.

D.O.F. 28-II-2012.

 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 18-III-2008.

 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 31-XII-2013.

 Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-I-2013.

 Lineamientos para la elaboración de versiones públicas, por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-IV-2006.

 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.

D.O.F. 30-XII-2013.



- Lineamientos para la entrega de la información y los datos que los sujetos obligados contemplados en el inciso a) fracción XIV del artículo 3o. de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental generarán para la elaboración del informe anual que el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública presenta ante el H. Congreso de la Unión. D.O.F. 27-I-2006.
- Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.
 D.O.F. 30-XII-2013.
- Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de corrección de datos personales que formulen los particulares.

D.O.F. 6-IV-2004. (Modificación 2-XII-2008).

 Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección.

D.O.F. 12-VI-2003. (Modificación 2-XII-2008).

 Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en el envío, recepción y trámite de las consultas, informes, resoluciones, criterios, notificaciones y cualquier otra comunicación que establezcan con el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 29-VI-2007.

 Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para notificar al Instituto Federal de Acceso a la Información Pública los índices de expedientes reservados.

D.O.F. 9-XII 2003.

 Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.

D.O.F. 25-VIII-2003. (Modificación 2-XII-2008).

- Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para notificar al Instituto el listado de sus sistemas de datos personales.
 D.O.F. 20-VIII-2003.
- Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para la publicación de las obligaciones de transparencia señaladas en el artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
 D.O.F. 1-XI-2006.

 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.
 D.O.F. 24-XII-2009. (Reforma 30-XI 2012).

 Lineamientos sobre el Uso de Uniformes de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Oficio circular 002/2008.
 D.O.F. 09-VII-08.

Manuales

- Manual de Organización Específico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. IX-2012.
- Manual de Procedimientos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
 X-2013.
- Manual de Trámites y Servicios al Público de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. VIII-2012

Políticas

- Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud 2012.
 - 1-XI-2012
- Políticas para la Operación del Consejo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Convenios

- Bases de coordinación que celebran la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y el Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - 12-VIII-2002.
- Bases de coordinación que celebran la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
 - 1-IX-2006
- Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sonora, las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Número 2 "Lic. Luis Donaldo Colosio Murrieta" del Centro Médico Nacional Noroeste, todas ellas en el Estado de Sonora.
 - 23-111-2011.
- Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Tlaxcala y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas del Estado de Tlaxcala.
 - 23-XI-2012.
- Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Tabasco y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el Estado de Tabasco.
 1-III-2011.

Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Puebla y las Unidades Médicas de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades San José y Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico Nacional "General de División Manuel Ávila Camacho" de Puebla, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

7-VI-2010.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Coahuilense de Conciliación y Arbitraje Médico, las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Número 71 Torreón, todas ellas en el Estado de Coahuila.

20-VII-2011.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico en Nuevo León y las Unidades Médicas de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades Número 25, Hospital de Cardiología Número 34, Hospital de Gineco Obstetricia Número 23 y Hospital de Traumatología y Ortopedia Número 21 del Centro Médico Nacional Noroeste en Nuevo León, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

17-VI-2011.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Michoacán y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Michoacán.

26-V-2010.



 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico para el Estado de Aguascalientes y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Aguascalientes.

11-111-2008.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Campeche y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Campeche.

30-VII-2008

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico de Colima y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Colima.

22-V-2008.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Guanajuato y la Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el Estado de Guanajuato.

22-IX-2006.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Guerrero y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Guerrero.

13-XI-2008.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Nayarit y la Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el Estado de Nayarit.

28-V-2009.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Nuevo León y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Nuevo León.

8-VII-2008.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Oaxaca.

3-II-2009.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Puebla y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Puebla.

16-VI-2008.

 Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Querétaro y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Querétaro.

17-IX-2009.

- Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Sinaloa.
 30-1-2009
- Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, la Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y las delegaciones Norte y Sur del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el Estado de Veracruz.
 6-X-2006.
- Convenio de colaboración institucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades Número 14, Centro Médico Nacional "Lic. Adolfo Ruíz Cortines", del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2-X-2009.
- Convenio de Colaboración que celebraron la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y Petróleos Mexicanos.
 1-VII-2008.
- Convenio de Colaboración que celebraron la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Procuraduría Federal del Consumidor. 27-VI-2007

. Otros

- Criterios de Integración y Funcionamiento del Comité de Información de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
 24-VIII-2011.
- Disposiciones Administrativas de carácter general en materia de eficiencia energética en los inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones industriales de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 23-VII-2013.
- Norma que regula las jornadas y horarios de labores en la Administración Pública Federal Centralizada.
 D.O.F. 15-III-1999.
- Normas que regulan los viáticos y pasajes para las comisiones en el desempeño de funciones en la Administración Pública Federal.
 28-XII-2007.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
 D.O.F. 20-V-2013.
- Programa Sectorial de Salud.
 D.O.F. 12-XII-2013
- Recomendaciones en materia de seguridad de datos personales.
 D.O.F. 30-X-2013.
- Recomendaciones para la organización y conservación de correos electrónicos institucionales de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
 D.O.F.10-II-2009.



III. DIAGNÓSTICO



III. DIAGNÓSTICO

III.1. Presentación

La atención de controversias que surgen entre usuarios y prestadores de servicios de atención médica, ha sido una labor de vital importancia para el Sistema Nacional de Salud a lo largo de los últimos años. Durante el periodo 2000 - 2012 la Comisión Nacional de Arbitraje Médico atendió 206,791 asuntos, que reflejan el descontento de los pacientes por los servicios médicos recibidos.

Adicional a la insatisfacción, el paciente puede sufrir daños y secuelas como resultado del acto médico; por tal motivo es primordial conocer las causas que originaron esas inconformidades, no sólo para resolverlas en forma particular, sino para evitar su recurrencia y en consecuencia, mejorar los servicios de salud de nuestro país.

III.2. Antecedentes

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, desde su creación en junio de 1996, ha buscado atender las legítimas demandas de la población y los profesionales de la salud, para que los servicios médicos operen con mayor calidad y eficiencia, para ello ofrece a la sociedad diversos mecanismos que, sin perjuicio de la actuación de instancias jurisdiccionales en la solución de conflictos, contribuyan a tutelar el derecho a la protección a la salud y a mejorar la calidad en la prestación de servicios.

La Comisión se constituye como un órgano especializado con autonomía técnica para recibir quejas, investigar las presuntas irregularidades en

la prestación o negativa de prestación de servicios médicos y para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, que permitan a través de mecanismos alternativos de solución de controversias como la conciliación y el arbitraje, contribuir a dirimir de forma amigable y de buena fe las diferencias entre usuarios y prestadores de servicios de salud, garantizando imparcialidad, equidad y respeto en el análisis, calificación, dictamen y resolución de las controversias.

Las quejas son atendidas mediante un modelo centrado en la persona, de la población y los prestadores de servicios de salud, que permite satisfacer las expectativas de los usuarios a través de diferentes servicios como son la orientación, la asesoría especializada, la gestión inmediata y en su caso, el proceso arbitral, en donde se busca la solución a través de la conciliación o el arbitraje.

La Comisión elabora también, dictámenes médicos institucionales a solicitud de las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia y de los órganos internos de control. Igualmente realiza acciones para contribuir a mejorar la práctica médica y la seguridad del paciente a través de investigaciones, emisión de recomendaciones y la capacitación mediante cursos, diplomados y pláticas a los profesionales de la salud.

La Conamed hasta hoy ha ofrecido diversos servicios con una aceptación razonable tanto por parte de la población como de la comunidad médica, no obstante, es necesario modernizar su operación, aplicar nuevas tecnologías de información y de comunicación, extender a otros ámbitos del conocimiento las investigaciones y estudios que realiza, así como incrementar la difusión institucional y sobre todo adecuar su marco legal.

III.3. Situación actual y problemática

De 2000 a 2012 la Conamed atendió 201,475 inconformidades mediante los servicios de: orientación 123,202; asesoría especializada 47,968; gestiones inmediatas en instituciones de salud 9,366 y 20,939 quejas por conciliación o arbitraje.

De igual forma brindó apoyo a las autoridades de procuración e impartición de justicia y algunos órganos internos de control mediante la emisión de 5,316 dictámenes médicos institucionales. Adicionalmente, esta Comisión, apoya a las comisiones estatales de arbitraje médico en la realización de arbitraje (laudos) y en la emisión de dictámenes médicos institucionales.

Estas cifras pueden parecer pocas en comparación con el número de actos médicos realizados en nuestro país, que si bien parece un porcentaje mínimo, no se puede soslayar su relevancia, pues se trata de asuntos relacionados con la salud, ya que sólo durante el año 2012 se realizaron por parte de instituciones públicas del sector salud más de 325 millones de consultas externas, así como 3 millones 770 mil intervenciones quirúrgicas.

Esta situación puede tener su origen en diversos factores, entre los que destacan:

Percepciones.

- Los usuarios de los servicios de salud consideran que presentar una queja puede ser costoso o resultar un trámite complicado; además, en el caso de instituciones públicas, piensan que puede haber represalias que deterioren la atención que reciben y en la mayoría de los casos, desconocen que existe una instancia que puede atender las quejas médicas.
- Los profesionales de salud, desconocen las ventajas que ofrecen los mecanismos alternativos de solución de controversias frente a un proceso

judicial, lo que provoca que en un número importante no acepten el proceso arbitral, que es voluntario, sin embargo es también común que no provean de información a la que sí están obligados.

 La falta de conocimiento sobre el quehacer de la Conamed, pone en relieve la necesidad de una mayor difusión entre la población y la comunidad médica, destacando sus facultades, alcances, ventajas y beneficios del proceso arbitral.

Marco legal.

- El marco legal que hoy rige a la Conamed ha representado un primer paso en el uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos; hoy sólo considera la conciliación y el arbitraje por lo que se estima necesario incorporar la figura de la Mediación que permitirá ofrecer mayores alternativas a la población que lo requiera.
- Se requiere revisar el marco legal para hacerlo universal y que las instituciones públicas se sometan integralmente a los procesos de esta Comisión, no como actualmente que su manejo es discrecional y heterogéneo.

Convenios Interinstitucionales.

• La Conamed ha suscrito diversos convenios interinstitucionales, sin embargo es necesario para fortalecer la operación y la influencia en el Sector Salud, generar nuevos convenios, así como fortalecer los ya existentes.

Tradicionalmente la Comisión ha buscado conocer la satisfacción de sus usuarios aplicando instrumentos de medición respecto a la calidad de sus servicios. En una primera etapa lo efectuó con relación a la atención inicial de las inconformidades que recibe, sin embargo ha sido un ejercicio incompleto al no considerar el proceso de una manera integral.



III.4. Avances 2000 - 2012

Dentro de las directrices de la actual administración, se ha dispuesto eficientar el desempeño institucional a través de prácticas que permitan mejorar la prestación de servicios; al tiempo de reafirmar en la ciudadanía y comunidad médica la confianza hacia la Conamed, respondiendo a una necesidad de cambio en la función pública, garantizando armonía, coherencia y articulación entre las actividades y el uso racional de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos.

Con la finalidad de facilitar la coordinación operativa entre las áreas, la comunicación organizacional y la instrumentación de políticas y criterios para la supervisión y el control, aspectos indispensables en la operación, se considera necesaria una restructuración de esta Comisión orientada al proceso arbitral y como consecuencia, la adecuación de los manuales administrativos institucionales a esta nueva organización.

El proceso arbitral, que sustenta el funcionamiento estratégico de la Conamed, se representa en dos áreas que responden a las etapas Conciliatoria y Decisoria (Arbitraje), lo que ha resultado en aplicación de políticas, criterios y apoyos tecnológicos diferenciados con desventajas para ambas, impidiendo el aprovechamiento integral de los recursos humanos, financieros, materiales y técnicos disponibles.

Por otro lado, en la organización actual de la Conamed, existen comunicaciones formales y de coordinación entre las áreas denominadas sustantivas y adjetivas, sin embargo en la realidad, las áreas de apoyo se encuentran desvinculadas del proceso sustantivo y de las funciones relativas a la investigación, lo que ha impedido incidir efectivamente en la mejora de la calidad de los prestadores de servicios médicos públicos y privados, mediante un conocimiento institucional

Es también de destacar la necesidad de contar con sistemas informáticos integrales que permitan obtener

información para transformarla en conocimiento y soportar así la toma de decisiones, contribuyendo con información puntual al mejoramiento de los servicios de salud, por ello la aplicación de tecnologías de la información se transforma en punto medular para modernizar la administración de esta Comisión y hacer más eficiente su quehacer.

El proceso arbitral, adicionalmente, debe tener como una constante el ser evaluado y valorado frecuentemente, sin considerar esto como un propósito punitivo o de fiscalización, sino como una dinámica que permita identificar problemas en la operación y retroalimentarlo para cumplir de la mejor manera con su objetivo.

Adicionalmente, se identifica una clara necesidad de alinear las funciones relativas a la calidad, la tecnología de la información, la investigación y estudio de la queja, así como la evaluación técnica integral en favor de la modernización administrativa de la institución, transformándolas en áreas proactivas de apoyo a los procesos sustantivos de la Conamed.

Por otro lado, las líneas de investigación desarrolladas por la Conamed se han realizado en campos reducidos, por lo que es conveniente ampliarlas a otros campos del conocimiento que permitan incidir eficazmente a partir de los resultados que se obtengan, en propuestas para mejorar la prestación de servicios de salud.

De igual forma la oferta educativa y las estrategias de comunicación deberán incluir los nuevos campos de conocimiento que debiera desarrollar esta Comisión.

III.5. Retos 2013 - 2018

Para alcanzar los objetivos plasmados en este Programa de Acción Específico de la Conamed será necesario:

 Dotar a la Conamed de una estructura organizacional que responda a sus necesidades de comunicación, jerarquización y orientación a procesos, mediante la cual se eficiente su operación cotidiana.

- Nutrir con nuevas técnicas, elementos y procedimientos administrativos, los procesos sustantivos de la Conamed, enfatizando su sistematización, flexibilidad e idoneidad para una ágil disposición de la información necesaria para los propósitos institucionales, logrando la efectividad que resultará en el mejoramiento de la calidad.
- Rediseñar los procesos con el objeto de actualizar, de acuerdo a las mejores prácticas, los procesos que actualmente son utilizados. Esta metodología incluye etapas de diagnóstico, diseño, capacitación, implementación y mejora continua
- 4. Una vez concluido el proceso de reingeniería, se determinará la arquitectura informática requerida para el registro de cada una de las actividades relacionadas con la conciliación, el arbitraje y el dictamen con el fin de mejorar la calidad de atención a los usuarios y a los prestadores de servicios médicos.
- Desarrollar proyectos de investigación interdisciplinaria orientados al análisis de las determinantes que inciden en la calidad de la atención en los servicios de salud, las quejas médicas y los eventos adversos, con énfasis en aquellos que afectan a población en situación de vulnerabilidad.
- 6. Diseñar una oferta educativa dirigida a los profesionales de salud que responda a necesidades reales, para incidir con metodologías específicas y científicas en la prevención del conflicto médico, los eventos adversos, así como mejorar la seguridad de los pacientes.
- 7. Fortalecer la vinculación de la Conamed con instituciones de educación superior, de investigación y de ciencias de la salud para los proyectos de investigación y educativos que se desarrollan.
- Elaborar contenidos educativos relacionados con el marco jurídico, así como con la comunicación y los mecanismos alternativos de solución de controversias entre los prestadores y los usuarios de los servicios médicos.

- 9. Difundir materiales educativos a través de diferentes plataformas tecnológicas de información y telecomunicaciones, incluyendo las redes sociales para profesionales de la salud y población en general.
- 10. Establecer acciones que permitan aumentar la difusión del quehacer institucional entre la población, como foros académicos, profesionales y gremiales.
- 11. Revalorar la operación del Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud (SIRAIS) en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.
- 12. Analizar y en su caso proponer a las instancias correspondientes, la actualización del marco jurídico de operación de la Conamed en beneficio de la población.
- 13. Mejorar la atención de quejas médicas.
- 14. Ampliar la aplicación de encuestas de satisfacción de los usuarios de la Conamed al proceso arbitral, toda vez que en la actualidad sólo se refleja la satisfacción de los servicios de orientación, la asesoría especializada, la gestión de atención médica inmediata y la recepción de la queja.
- 15. Conocer los avances de los resultados de las acciones de difusión de la Conamed entre la población.
- 16. Averiguar si la comunidad médica conoce los beneficios de resolver sus controversias en la Conamed en lugar de acudir a instancias jurisdiccionales.
- 17. Elaborar y dar seguimiento a convenios, acciones de coordinación y concertación con las comisiones estatales de arbitraje médico y diferentes instituciones públicas y privadas.
- 18. Atender las acciones y requerimientos que deriven de los programas implementados por el Gobierno Federal en materia de modernización, innovación, transparencia, participación ciudadana, simplificación y optimización de procesos, digitalización de trámites y servicios, entre otros.



IV. ALINEACIÓN A LAS METAS NACIONALES



IV. ALINEACIÓN A LAS METAS NACIONALES

IV.1. Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Len el Plan Nacional "México Incluyente" plasmada propone la acción del Estado para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de la población mexicana, mediante el acceso universal a todos los servicios esenciales, incluyendo salud, haciendo imperativo una vinculación interinstitucional de largo plazo, una mejor administración de riesgos y el fortalecimiento de los modelos de atención a la salud en las entidades federativas y en los municipios.

En este sentido las actividades de la Conamed contribuyen al logro del objetivo 2.3. "Asegurar el acceso a los servicios de salud", y se encuentran alineadas con la Estrategia 2.3.4. "Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad", específicamente a la línea de acción: "Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud".

IV.2. Alineación con el Programa Sectorial de Salud

Las actividades de la Conamed se encuentran

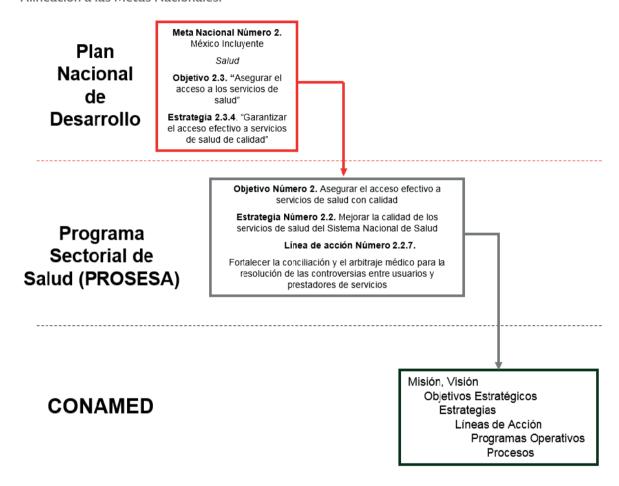
igualmente alineadas al objetivo número 2 del Programa Sectorial de Salud (PROSESA): "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", particularmente a la Estrategia 2.2. "Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud" y a la línea de acción 2.2.7. "Fortalecer la conciliación y el arbitraje médico para la resolución de las controversias entre usuarios y prestadores de servicios"; estos elementos forjan las bases para la generación de las estrategias de la Conamed.

Con el Programa de Acción Específico se define la situación planeada, determinada con base en tres objetivos estratégicos, medidos y controlados con indicadores. Para su implementación fue necesario desarrollar seis estrategias institucionales, conformadas en 21 líneas de acción y seis programas operativos, estableciendo entre ellos una relación de causalidad.

Así mismo, los programas operativos están sustentados por una serie de actividades que permiten alcanzar las metas de los mismos y su cumplimiento es medido a través de indicadores de gestión.

El PAE es una herramienta que permite alcanzar una situación futura -plasmada en la visión- mediante la puesta en marcha de las estrategias contenidas en este programa.

FIGURA 1.Alineación a las Metas Nacionales.





IV.3. Alineación Estratégica de la Conamed

CUADRO 1.Alineación al Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial de Salud.

CONAMED	
Plan Nacional de Desarrollo 2013 -2018	Meta Nacional II. México Incluyente.
Plan Nacional de Desarrollo 2013 -2018 Línea de acción	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de Salud.
PROSESA Objetivo	2. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con Calidad.
PROSESA Estrategia	2.2. Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
PROSESA Línea de Acción	2.2.7. Fortalecer la conciliación y el arbitraje médico para la resolución de las controversias entre usuarios y prestadores de servicios.
Misión	Somos la institución pública gubernamental que ofrece mecanismos alternativos de solución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos; colaboramos con autoridades de procuración e impartición de justicia y participamos en la investigación, en el fomento a la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente.
Visión	Ser la instancia de primera elección que responda a las necesidades de la población en la atención de controversias médicas. Ser referencia que genere y aporte conocimiento para mejorar la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente.
Nombre del Programa de Acción Específico (PAE)	Consolidación de la atención y la investigación de las quejas médicas.
Objetivo del PAE	Definir el proceso continuo de planeación, supervisión y control que identifique posibles retrasos y/o desviaciones en los resultados de la gestión.



V. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN



V. OBJETIVOS, ESTRATÉGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

V.1. Misión

Somos la institución pública gubernamental que ofrece mecanismos alternativos de solución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos; colaboramos con autoridades de procuración e impartición de justicia y participamos en la investigación, en el fomento a la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente.

V.2. Visión

Ser la instancia de primera elección que responda a las necesidades de la población en la atención de controversias médicas.

Ser referencia que genere y aporte conocimiento para mejorar la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente.

V.3. Objetivos

Objetivo General:

Contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios, tutelando el derecho a la protección de la salud de la población, mejorando la calidad en la prestación de los servicios médicos y la seguridad del paciente.

Objetivos Estratégicos

- Apoyar y promover en la solución de controversias suscitadas entre los usuarios y los prestadores de los servicios médicos para contribuir a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de la población.
- 2. Desarrollar líneas de investigación operativa interdisciplinaria, estrategias de comunicación; así como de educación a los profesionales de la salud sobre el quehacer institucional de la Conamed, a partir del análisis de las quejas médicas y de la notificación de incidentes en salud, orientadas a la protección de los usuarios de los servicios de salud y a la prevención de errores en la práctica médica, fortaleciendo la seguridad del paciente.
- 3. Fortalecer el proceso sustantivo institucional, con la finalidad de ofrecer servicios accesibles, transparentes y de calidad, disponer de información confiable y oportuna y consolidar la homologación del proceso arbitral con las comisiones estatales de arbitraje médico.

V.4. Estrategias y líneas de acción

Objetivo Estratégico 1.

Apoyar y promover en la solución de controversias suscitadas entre los usuarios y los prestadores de los servicios médicos para contribuir a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de la población.

Estrategia 1.1. Informar y sensibilizar sobre los beneficios de los mecanismo alternativos de solución de controversias a usuarios y prestadores de servicios médicos, proponiendo alternativas de solución mediante la gestión inmediata para la atención médica, la conciliación y el arbitraje; así como realizar la evaluación pericial del acto médico a solicitud de autoridades de procuración e impartición de justicia.

Líneas de acción:

- 1.1.1. Brindar servicios con calidad en la atención de inconformidades por los servicios médicos recibidos.
- 1.1.2. Identificar las quejas recibidas que pueden ser resueltas mediante la gestión inmediata.
- 1.1.3. Calificar la queja para su ingreso al proceso arbitral.
- 1.1.4. Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos.
- 1.1.5. Fungir como Árbitro para resolver el fondo del conflicto derivado de la atención médica.
- 1.1.6. Apoyar a las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia y a los órganos internos de control de instituciones públicas con la elaboración de dictámenes médicos institucionales.

Programa Operativo

Programa de Atención de Quejas Médicas y Dictámenes

Actividades.

- Informar, orientar y asesorar sobre las posibles alternativas de solución a las inconformidades relacionadas con los servicios médicos recibidos, así como los alcances y efectos legales del proceso arbitral a la población que lo solicite.
- Gestionar la atención inmediata de los usuarios ante las instituciones médicas, cuando la queja se refiera a demora, negativa de servicios médicos o cualquier otro motivo que pueda ser resuelto por esta vía.
- Recibir, investigar, analizar, atender y calificar la admisión de la queja al proceso arbitral.
- Atender las quejas mediante el proceso de Conciliación para su análisis y desahogo integral.
- Propiciar la avenencia entre las partes y establecer contratos, convenios de transacción y en su caso, elevarlo a la calidad de cosa juzgada para dar seguridad jurídica a las partes.
- Acordar con las partes la firma del compromiso arbitral, designando como Árbitro a la Conamed cuando la controversia no pudo resolverse por la conciliación.
- Analizar las quejas sometidas al arbitraje y emitir los laudos correspondientes.
- Elaborar los dictámenes médicos institucionales que le sean solicitados, y en su caso, atender las diligencias periciales que sean requeridas por diversos organismos.

Objetivo Estratégico 2.

Desarrollar líneas de investigación operativa interdisciplinaria, estrategias de comunicación; así como de educación a los profesionales de la salud sobre el quehacer institucional de la Conamed, a partir del análisis de las quejas médicas y de la notificación de incidentes en salud, orientadas a la protección de los usuarios de los servicios de salud y a la prevención de errores en la práctica médica, fortaleciendo la seguridad del paciente.



Estrategia 2.1. Elaborar, promover, coordinar y conducir líneas de investigación operativa interdisciplinaria a partir de las quejas médicas y de la notificación de incidentes en salud, así como difundir el conocimiento derivado de ellas.

Líneas de acción:

- 2.1.1. Desarrollar proyectos de investigación operativa interdisciplinaria orientados al análisis de los determinantes que inciden en la calidad de la atención en los servicios de salud, las quejas médicas y los incidentes en salud, con énfasis en aquellos que afectan la salud de población en situación de vulnerabilidad.
- 2.1.2. Elaborar y difundir recomendaciones sustentadas en conocimientos científicos vigentes, orientadas a mejorar la calidad de la práctica de los profesionales de la salud y a proteger a los usuarios de los servicios de salud.
- 2.1.3. Operar el Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud (SIRAIS) y valorar su utilización en los servicios de salud públicos y privados.

Programa Operativo

Programa de Investigación

Actividades.

- Analizar las quejas médicas y los incidentes en salud notificados para identificar problemas, definir líneas de investigación prioritarias y elaborar recomendaciones para mejorar la práctica de los profesionales de la salud.
- Diseñar, conducir, coordinar y evaluar proyectos interdisciplinarios de investigación operativa que contribuyan a mejorar la calidad de la atención a la salud, la práctica de los profesionales de la salud y la protección de los usuarios de los servicios de salud.
- Publicar la Revista electrónica CONAMED.
- Coordinar la elaboración o actualización de recomendaciones para mejorar la práctica de los profesionales de la salud.
- Asesorar y capacitar en herramientas de investigación a los profesionales interesados en desarrollar proyectos en alguna de las líneas prioritarias de la Conamed.
- · Atender los requerimientos de información en el

Centro de Documentación de la Conamed.

- Operar y valorar el SIRAIS para contribuir a la mejora de los procesos de atención a la salud y la seguridad de los pacientes en las unidades participantes y al desarrollo de la investigación operativa.
- Investigaciones especiales.

Estrategia 2.2. Promover, desarrollar y utilizar las tecnologías de la información y las telecomunicaciones para la difusión de las líneas prioritarias del quehacer institucional de la Conamed.

Líneas de acción:

- 2.2.1. Difundir el quehacer sustantivo institucional, incluyendo resultados de investigaciones y recomendaciones
- 2.2.2. Fortalecer la vinculación de la Conamed con instituciones de educación superior, de investigación y de provisión de servicios dedicadas a las ciencias de la salud.
- 2.2.3. Apoyar las actividades del Simposio anual de la Conamed.

Programa Operativo

Programa de Difusión

Actividades.

- Promover y coordinar la elaboración de contenidos para la difusión del quehacer sustantivo institucional de la Conamed.
- Coordinar la participación de la Conamed en foros académicos, profesionales y gremiales para que la experiencia institucional con que cuenta la Conamed pueda incidir de manera positiva en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Difundir entre la población general y los usuarios de los servicios de salud el quehacer sustantivo institucional de la Conamed, con énfasis en la población en situación de vulnerabilidad.
- Difundir el quehacer de la Comisión en redes sociales institucionales.

Estrategia 2.3. Desarrollar actividades educativas enfocadas a mejorar la calidad de la práctica de los profesionales de la salud, la seguridad del paciente y la protección a los usuarios de los servicios de salud.

Líneas de acción:

- 2.3.1. Diseñar una oferta educativa dirigida a los profesionales de salud que responda a necesidades reales, sentidas y no sentidas, para prevenir el conflicto médico y los eventos adversos, así como mejorar la seguridad de los pacientes.
- 2.3.2. Elaborar contenidos educativos relacionados con el marco jurídico, así como con la comunicación y los mecanismos alternativos de solución de controversias entre los proveedores y los usuarios de los servicios de salud.
- 2.3.3. Difundir materiales educativos a través de diferentes plataformas tecnológicas de información y telecomunicaciones, incluyendo las redes sociales.
- 2.3.4. Promover la inclusión de contenidos relacionados con la protección de los usuarios de los servicios de salud en los instrumentos de certificación de los profesionales de la salud.

Programa Operativo

Programa de Enseñanza

Actividades

- Diseñar y desarrollar cursos, seminarios, diplomados presenciales y a distancia, relacionados con el quehacer sustantivo institucional.
- Incorporar la participación interdisciplinaria en el desarrollo de contenidos educativos.
- Promover la inclusión de los contenidos educativos desarrollados por la Conamed dentro de los planes y programas de estudio de las instituciones de educación superior del área de ciencias de la salud.
- Promover la inclusión de temas sobre prevención del conflicto médico y de eventos adversos, así como de seguridad del paciente en los instrumentos de certificación de los consejos de especialidades médicas y de los colegios profesionales no médicos de la salud.

Objetivo Estratégico 3.

Fortalecer el proceso sustantivo institucional, con la finalidad de ofrecer servicios accesibles, transparentes y de calidad, disponer de información confiable y oportuna y consolidar la homologación del proceso arbitral con las comisiones estatales de arbitraje médico.

Estrategia 3.1. Modernizar la gestión institucional a través de la optimización de los procesos y de la reingeniería tecnológica, así como del análisis del marco jurídico.

Líneas de acción:

- 3.1.1. Optimizar los procesos sustantivos de la Comisión.
- 3.1.2. Realizar la reingeniería tecnológica de los sistemas informáticos que soportan su funcionamiento.
- 3.1.3. Analizar y en su caso actualizar el marco jurídico de operación de la Conamed.
- 3.1.4. Atender las acciones y requerimientos que deriven de los programas implementados por el Gobierno Federal

Programa Operativo

Programa de Planeación, Desarrollo y Tecnología

Actividades

- Optimizar los procesos sustantivos institucionales desde la recepción de las inconformidades, la conciliación, el arbitraje hasta los dictámenes médicos institucionales.
- Actualizar la organización, el Sistema de Gestión de Calidad y los manuales administrativos correspondientes.
- Realizar la reingeniería tecnológica con la finalidad de contar con un sistema informático integral y poner en operación los servicios digitales correspondientes.
- Constituir el expediente electrónico de queja y su interoperabilidad.



- Efectuar los estudios jurídicos administrativos que permitan, en su caso, modificar o actualizar el marco jurídico de la Conamed.
- Atender las acciones y requerimientos que deriven de los programas implementados por el Gobierno Federal en materia de modernización, innovación, transparencia, participación ciudadana, simplificación y optimización de procesos, digitalización de trámites y servicios, entre otros.

Estrategia 3.2. Consolidar la homologación del proceso arbitral en las comisiones estatales de arbitraje médico y difundir sus beneficios en instituciones prestadoras de servicios de salud.

Líneas de acción:

3.2.1. Elaborar y dar seguimiento a convenios interinstitucionales.

Programa Operativo

Convenios Interinstitucionales

Actividades

Elaborar convenios, acciones de coordinación y concertación con comisiones estatales de arbitraje médico, así como con organizaciones públicas y privadas.

- Dar seguimiento a los convenios interinstitucionales vigentes.
- Asesorar a los gobiernos estatales sobre las ventajas de la creación de las comisiones de arbitraje médico.

V.5. Estrategias transversales

En el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 se establecen tres estrategias transversales que deben observar las dependencias que conforman el Gobierno Federal:

- "Democratizar la Productividad"
- · Consolidar un "Gobierno Cercano y Moderno"

• Incorporar la "Perspectiva de Género"

Derivado de lo anterior, se publicaron en el Diario Oficial de la Federación (DOF) tres decretos por los que se aprueban los programas especiales correspondientes a dichas estrategias:

- 1. Programa para Democratizar la Productividad 2013 2018
- 2.Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013 2018
- 3. Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres (Proigualdad) 2013 – 2018

Líneas de Acción de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

La Conamed, con el objeto de alinear sus actividades para atender las estrategias transversales contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo y en el Programa Sectorial de Salud 2013 - 2018 establece las siguientes líneas de acción:

1. Democratizar la Productividad

- Fomentar la participación de los servidores públicos a cursos de capacitación técnicos y gerenciales.
- Sugerir a la Secretaría de Salud incorporar métricas de la orientación hacia la productividad como un elemento del Sistema de Evaluación para el Desempeño.

2. Gobierno Cercano y Moderno

 Buscar incrementar la eficacia gubernamental y estrechar la relación con el ciudadano a través del cumplimiento, de acuerdo a lo estipulado en las Bases de Colaboración, de acciones específicas en materia de: Acceso a la Información; Archivos; Mejora Regulatoria; Optimización de los Recursos en la Administración Pública Federal (APF); Participación Ciudadana; Política de Transparencia; Presupuesto Basado en Resultados; Optimización de Procesos; Recursos Humanos y Tecnología de la Información.

3. Perspectiva de Género

- Promover el uso de lenguaje incluyente en los informes y documentos oficiales.
- · Impulsar la paridad en la asignación de puestos

directivos.

• Impulsar el respeto para evitar prácticas de hostigamiento y acoso sexual.



VI. INDICADORES Y METAS



VI. INDICADORES Y METAS

CUADRO 2.Metas e indicadores del Objetivo Estratégico 1

Indica	DOR	Atención de quejas por presuntas irregularidades en la prestación de servicios médicos.				
DESCRIP GENER		Indica el porcentaje de las quejas atendidas y concluidas a través de orientaciones, asesorías especializadas, gestiones de atención médica inmediatas, conciliaciones y laudos, así como por la emisión de dictámenes médicos institucionales.				
Observa	CIONES	entre el	Se obtiene dividiendo el número de asuntos concluidos, entre el total de asuntos por atender más asuntos recibidos en el año, multiplicados por 100.			
Periodic	CIDAD	Trimestral.				
FUEN	TE	Dirección General de Orientación y Gestion, Dirección General de Conciliación y Dirección General de Arbitraje.				
REFEREN		No aplica.				
			Metas			
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
LÍNEA BASE 2013	17,339 / 18,776= 92%	16,891 / 18,854= 89.6%	17,408 / 19,322= 90.1%	17,781 / 19,629= 90.6%	18,209 / 19,991= 91.1%	18,686 / 20,395= 91.6%

İNDICA	DOR	Usuarios beneficiados por una gestión de atención médica inmediata, un convenio de conciliación o la emisión de un laudo.					
Descrii Gene		Este indicador se refiere al porcentaje de quejas concluidas por gestión de atención médica inmediata en instituciones de salud, por convenio de conciliación o laudo, con respecto al total de quejas sujetas a gestionar, conciliar o emitir un laudo.					
Observa	CIONES	Se construye dividiendo las quejas resueltas por gestión de atención médica inmediata, convenio de conciliación o laudo, entre las quejas sujetas a realizar por gestión de atención médica inmediata, convenio de conciliación o laudo, multiplicado por 100.					
Periodi	CIDAD	Trimestra	al.				
FUEN	ITE			Orientación on y Direcciór			
Referei		No aplica.					
			Metas				
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
LÍNEA Base 2014	Nota: este indicador inició su cálculo en 2014	2,183 / 2,723= 80.17%	2,325 / 2,890= 80.45%	2,419 / 2,994= 80.79%	2,521 / 3,106= 81.17%	2,628 / 3,223= 81.54%	



INDICA	DOR	Satisfacción de los usuarios de los servicios de Conamed.				
DESCRIF GENEI		Señala el porcentaje de satisfacción del servicio brindado a los usuarios.				brindado
Observa	CIONES	El resultado se obtiene mediante la aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios que acuden a las instalaciones de Conamed y se construye de la división del total de respuestas afirmativas por reactivo, entre el total de respuestas por reactivo, multiplicado por 100.				
Periodic	CIDAD	Trimestra	al.			
FUEN	TE	Dirección	General de (Calidad e Info	rmática.	
REFEREN		No aplica.				
			Metas			
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
LÍNEA Base 2014	Nota: este indicador inició su cálculo en 2014	88%	88.5%	89%	90%	91%

INDICA	ADOR	Proyectos de investigación.				
Descri Gene		Expresa el número de protocolos de investigación concluidos.				
OBSERVA	ACIONES	Se obtiene de la división del número de protocolos de investigación concluidos, entre el número de protocolos de investigación programados, multiplicados por 100.				
PERIOD	ICIDAD	Trimestra	al.			
FUER	NTE	Direcciór	ı General de [Difusión e Inv	estigación.	
Refere Adicio		No aplica.				
			Metas			
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Línea Base 2013	6 / 6 = 100%	3 / 3= 100%	3 / 3= 100%	3 / 3= 100%	3 / 3= 100%	3 / 3= 100%



INDICA	ADOR	Recomendaciones para la protección de los usuarios de los servicios de salud.				
Descri Gene		Expresa el número de recomendaciones emitidas en comparación con el número de recomendaciones que fueron programadas para el periodo.				
OBSERVA	ACIONES	Resulta de la división del número de recomendaciones emitidas, entre el número de recomendaciones programadas, multiplicadas por 100.				
PERIOD	ICIDAD	Trimestra	al.			
Fuer	NTE	Direcciór	ı General de [Difusión e Inv	estigación.	
REFERE		No aplica.				
			Metas			
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Línea Base 2014	Nota: este indicador inició su cálculo en 2014	3 / 3= 100%	3 / 3= 100%	3 / 3= 100%	3 / 3= 100%	3 / 3= 100%

Indica	ADOR	Acciones educativas (cursos, seminarios, diplomados).				
Descri Gene		Expresa el número de acciones educativas realizadas en comparación con las programadas.				
OBSERVA	ACIONES	Se construye de la división del número de acciones educativas realizadas entre el número de acciones educativas programadas, multiplicadas por 100.				
PERIOD	ICIDAD	Trimestra	al.			
FUEI	NTE	Dirección General de Difusión e Investigación.				
REFERE		No aplica.				
			Metas			
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Línea Base 2013	7 / 7= 100%	5 / 5= 100%	6 / 6= 100%	6 / 6= 100%	6 / 6=	6 / 6= 100%



INDICA	ADOR	Optimización de Procesos.				
Descri Gene		Se indica el avance en la optimización de los procesos de la Conamed de acuerdo al tiempo programado.				ocesos de
OBSERVA	ACIONES	Resulta de la división del número de procedimientos de procesos sustantivos optimizados en el período, entre el número de procedimientos de procesos sustantivos optimizados que fueron programados para el periodo, multiplicados por 100.				
Period	ICIDAD	Trimestra	al.			
FUER	NTE	Dirección General de Calidad e Informática.				
REFERE		No aplica.				
			Metas			
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Línea Base 2014	Nota: este indicador inició su cálculo en 2014	100%	100%	100%	100%	100%

Indic	ADOR	Avance en sistematización de procesos optimizados.				
Descri Geni		Se indica el avance en la sistematización de los procesos optimizados de acuerdo al tiempo programado.				
OBSERVA	ACIONES	Seobtienedeladivisióndelnúmero deprocesos sustantivos que fueron sistematizados en el periodo, entre el número de procesos sustantivos que fueron programados para sistematizar en el periodo, multiplicados por 100.				
PERIOD	ICIDAD	Trimestral.				
Fue	NTE	Dirección	General de (Calidad e Info	rmática.	
REFERE		No aplica	l.			
			Metas			
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Línea Base 2014	Nota: este indicador inició su cálculo en 2014	100%	100%	100%	100%	100%



CUADRO 3.

Resultados esperados.

Actividades relevantes Conamed 2013-2018

Actividad	Basal 2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.1. Asuntos concluidos me	ediante or	ientación	ı, asesoría	a y gestión	n inmedia	ita.
1.1.1. Orientación	9,391	9,609	9,716	9,952	10,196	10,444
1.1.2. Asesoría Especializada	4,646	4,013	3,972	4,065	4,161	4,258
1.1.3. Gestión Inmediata	1,179	1,370	1,450	1,479	1,509	1,540
1.2. Asuntos concluidos por co un c	nvenio de lictamen				n de un la	audo o
1.2.1.Convenios de Conciliación	918	758	815	874	939	1,008
1.2.2. Arbitraje (Laudos)	92	55	60	66	73	80
1.2.3.Emitir dictámenes médico institucionales solicitados por las instancias de procuración e impartición de justicia.	249	245	276	279	294	309



VII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS



VII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La transparencia tiene como objetivo contribuir a garantizar el derecho de acceso a la información pública, mejorando así la confianza y certidumbre de la ciudadanía con respecto a la actuación del Gobierno Federal

Con la transparencia y el acceso a la información pública gubernamental, se genera un gobierno más abierto, así como una mayor participación de la sociedad para el diseño y evaluación de las políticas públicas gubernamentales.

Para cumplir con lo anterior, la Conamed realizará las siguientes acciones, que se encuentran alineadas a la Guía Anual de Transparencia:

 Homologar la sección denominada "Transparencia" en el portal Web de la Conamed, de acuerdo a la normatividad vigente, donde se contemplan subsecciones especializadas en Normatividad, Comités de Información, Transparencia Focalizada, Indicadores de Programas Presupuestarios, Recomendaciones dirigidas a la Conamed, Estudios

- y Opiniones, Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana.
- Publicar información afín a las particularidades, características, condiciones, circunstancias y marco jurídico de actuación de esta Comisión y que resulte del interés de los particulares y propicie una clara rendición de cuentas.
- Analizar necesidades de información por parte de los usuarios.
- Publicar en el portal Web de esta Comisión información clara, oportuna, accesible y con un propósito definido, el cual se determina a raíz del análisis de las necesidades de los usuarios.
- Garantizar que el apartado de Transparencia cuente con niveles mínimos de operatividad y seguridad, asegurando que no existan condicionamientos para acceder, reproducir, utilizar o citar la información y que los enlaces de la información no remitan a sitios no seguros.
- Dar respuesta a las peticiones de información realizadas por la ciudadanía, apegándose a las normas y lineamientos existentes para tal efecto.



VIII. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA



VIII. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Con el propósito de que este Programa se convierta en una herramienta de trabajo para guiar a la Conamed hacia el logro de los objetivos aquí planteados, es necesario desplegar su contenido a toda la institución, supervisar su ejecución y controlar los resultados

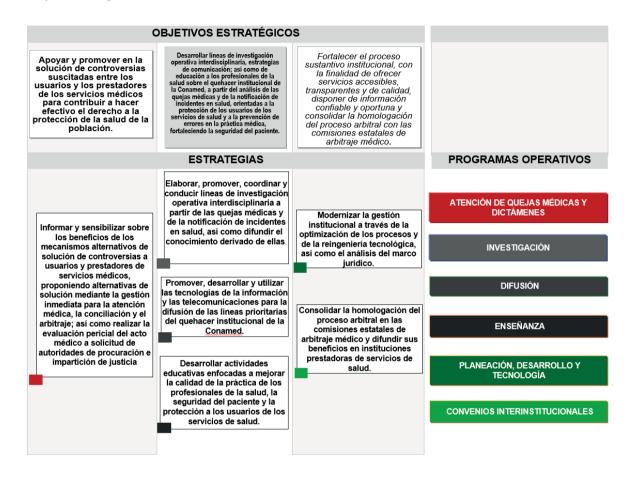
Este PAE es el marco de referencia para la gestión de la Conamed, donde se relacionan todos los elementos estratégicos y está conformado por un conjunto de hipótesis que establecen una relación causa efecto entre los Objetivos a alcanzar y las estrategias, líneas de acción y programas operativos que los apoyan.

Se clasifican como hipótesis ya que se asume que la ejecución de las estrategias son las causas que tienen como efecto el logro de los objetivos. La validación de las hipótesis se monitorea periódicamente a través de los indicadores, logrando administrar riesgos y capturar oportunidades.

En el siguiente mapa estratégico se muestran las relaciones de causalidad.

FIGURA 2.

Mapa estratégico Conamed.

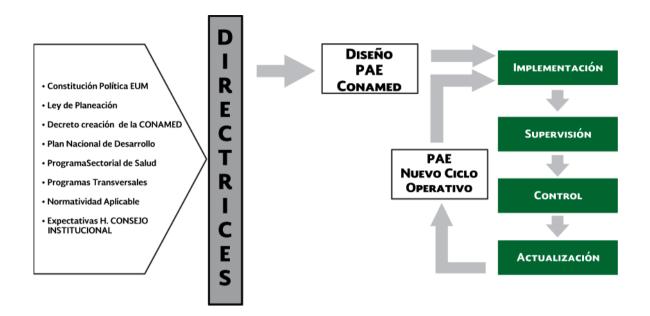


VIII.1. Proceso de Planeación

La planeación es un proceso continuo, que inicia con el diseño conceptual del Programa de Acción Específico al que deben de asignársele metas cuantificables y calendarios de ejecución. Posteriormente, dicho Programa se implementa, supervisa, controla y se actualiza para servir de base para el siguiente ciclo de operación.



FIGURA 3. Proceso de planeación.



Diseño PAE CONAMED

Diagnóstico de la situación actual, definición de la situación futura y desarrollo de la Planeación conformada por estrategias que soportan el logro de los objetivos.

Implementación

Despliegue de la estrategia institucional a toda la organización.

Supervisión

Verificación de la implementación de la estrategia institucional en todas sus áreas.

Control

Obtención y procesamiento de información y comparación con los parámetros del Programa.

Actualización

Elaboración de proyecciones con base en los análisis de variaciones y adecuación del Programa para el período siguiente.

Metodología del Programa de Acción Específico

Esta metodología es una secuencia de evoluciones desde las directrices hasta los elementos estratégicos como la misión, visión y objetivos medibles. Así mismo estos objetivos son apoyados por un grupo de estrategias para su consecución. La metodología establece y vigila que los objetivos y estrategias al cumplirse, afecten positivamente a los otros objetivos y estrategias, logrando un balance de los requerimientos y una alineación de las estrategias, líneas de acción y programas operativos con los objetivos.



BIBLIOGRAFÍA, ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS



BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- 2. Ley General de Salud
- 3. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- 4. Ley de Planeación
- 5. Reglamento Interno de la Conamed
- Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Conamed
- 7. Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico
- 8. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

- 9. Programa Sectorial de Salud 2013-2018
- 10. Programa para un Gobierno Cercano y Moderno

Páginas de internet

- 1. Primer informe de Gobierno 2013. Anexo Estadístico. Pp 102 y 104. http://www.presidencia.gob.mx/informe/
- 2. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Estadística. http://www.conamed.gob.mx/estadistica/index. php?seccion=83
- 3.Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. www.diputados.gob.mx/ LeyesBiblio/pdf/244.pdf

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

APF Administración Pública Federal

Conamed Comisión Nacional de Arbitraje Médico

DOF Diario Oficial de la Federación

OMS Organización Mundial de la Salud

PAE Programa de Acción Específico

PGCM Programa para un Gobierno Cercano y Moderno

PROSESA Programa Sectorial de Salud

SIRAIS Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud



GLOSARIO DE TÉRMINOS



GLOSARIO DE TÉRMINOS



Asesoría: orientación médico-legal que se brinda al usuario, al prestador del servicio médico o a sus representantes.

C

Compromiso Arbitral: acuerdo otorgado por partes capaces y en pleno ejercicio de sus derechos civiles por el cual designen a la Conamed para la resolución arbitral; determinen el negocio sometido a su conocimiento; acepten las reglas de procedimiento fijadas en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Conamed o en su caso, señalen reglas especiales para su tramitación.



Dictamen Médico Institucional: informe pericial de la Conamed, precisando sus conclusiones respecto de alguna cuestión médica sometida a su análisis, dentro del ámbito de sus atribuciones. Tiene carácter institucional, no emitido por simple perito persona física y no entraña la resolución de controversia alguna; se trata de mera apreciación técnica del acto médico, al leal saber y entender de la Conamed, atendiendo a las evidencias presentadas por la autoridad peticionaria.



Laudo: es el pronunciamiento arbitral por medio del cual la Conamed resuelve, en estricto derecho o en conciencia, las cuestiones sometidas a su conocimiento por las partes.



Orientación: medios informativos para guiar las actividades del usuario.



Proceso Arbitral: conjunto de actos procesales y procedimientos que inician con la presentación y admisión de una queja y terminan por alguna de las causas establecidas en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Conamed, comprende las etapas conciliatoria y decisoria y se tramitará con arreglo a la voluntad de las partes, en estricto derecho o en conciencia.



Queja: petición a través de la cual una persona física por su propio interés o en defensa del derecho de un tercero, solicita la intervención de la Conamed en razón de impugnar la negativa de servicios médicos, o la irregularidad en su prestación.

Consolidación de la Atención y la Investigación de las Quejas Médicas 2013 – 2018

Programa Sectorial de Salud 2013-2018

Primera edición, febrero 2015

D.R. Secretaría de Salud Lieja 7, Col. Juárez 06000, México, D.F.

Impreso y hecho en México Por Talleres Gráficos de México, Organismo Público Descentralizado