



CODAMEVER
COMISIÓN DE ARBITRAJE
MÉDICO DEL ESTADO
DE VERACRUZ

COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ

INFORME DE LABORES 2014

Consejo Directivo de la CODAMEVER**Dr. Javier Duarte De Ochoa**

Gobernador del Estado de Veracruz

Consejero Presidente

Dr. Emilio Stadelmann López

Comisionado Estatal de Arbitraje Médico

Consejero Presidente Suplente

Dr. Fernando Benítez Obeso

Secretario de Salud y Director General de SESVER

Consejero

Lic. Antonio Gómez Pelegrín

Secretario de Finanzas y Planeación

Consejero

Lic. Flavino Ríos Alvarado

Secretario de Educación de Veracruz

Consejero

C.P. Ricardo García Guzmán

Contralor General del Estado

Consejero

Lic. Astrid Elías Mansur

Directora General del DIF Estatal

Consejero

Mtro. Luis Fernando Perera EscamillaPresidente de la Comisión Estatal
De los Derechos Humanos

Consejero

Dr. Jorge Luis H. Beltrán

Subcomisionado Médico

Consejero

Lic. Juan Carlos Utrera García

Subcomisionado Jurídico

Consejero Secretario

Personal de la CODAMEVER

| | |
|---------------------------------------|---|
| Dr. Emilio Stadelmann López | Comisionado |
| Lic. Edith Rivera Cortés | Subdirección Administrativa |
| Dr. Jorge Luis Herrera Beltrán | Subcomisionado Médico |
| Lic. Juan Carlos Utrera García | Subcomisionado Jurídico |
| Dr. Alfredo Guerrero Hernández | Departamento de Orientación y Quejas |
| Dr. Jorge Flores Esteva | Departamento de Arbitraje y Dictámenes |
| Lic. Ramiro Ruano Cisneros | Departamento de Conciliación |

Presentación

Dr. Javier Duarte de Ochoa.

Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Presente

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 21, fracción VII del Decreto de Creación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz y artículo 15 fracción IV de su reglamento interior, comparezco ante usted con el objeto de presentar para su conocimiento el informe Anual de Labores de la CODAMEVER correspondiente al periodo del 1° de Enero al 31 de Diciembre del año 2014.

Tomados de la mano con el Plan Veracruzano de Desarrollo y sin dejar pasar que precisamente este documento es el resultado de objetivos claros del gobierno, que se enriquecieron con la voz ciudadana de las distintas regiones del Estado, y con la opinión de especialistas, académicos, servidores públicos, legisladores, estudiantes y líderes comunitarios, es que trazamos las acciones de esta comisión las que de acuerdo a su decreto de creación tiene como prioridad fomentar el desarrollo para una mayor eficiencia y funcionamiento en la prestación de los servicios médicos.

Como bien esta estipulado en el decreto de creación de este organismo, la Comisión de Arbitraje Médico es un organismo publico descentralizado que esta dotado de facultades para recibir quejas, investigar irregularidades, emitir, a través de la aplicación de los medios alternativos de resolución de controversias, acuerdos y laudos convirtiéndose en un modelo de estudio de los organismos especializados en la prestación de servicios médicos, precisamente por ofrecer mecanismos de reclamo, conciliación y un arbitraje institucional a través de un organismo publico bajos las garantías de imparcialidad y gratuidad en el que las controversias se resuelven aplicando la experiencia de profesionales en las áreas medico legal.

Somos un organismo reconocido por su autoridad moral, por la calidad de sus servicios y por su contribución a una gestión pública transparente, eficaz, eficiente y efectiva; con una estructura humana, técnica, física y que fortalece la confianza de la sociedad con su gobierno proponiendo soluciones no judiciales y evitando el conflicto, mediante la gestión inmediata, asesoría, la conciliación o el arbitraje.

Las múltiples ventajas que se ofrecen sobre la judicialización del conflicto son la agilidad y certeza jurídica, la gratuidad, dignificación de las condiciones procesales, atendiendo integralmente los intereses de las partes, fomentando la tolerancia y la capacidad de conciliación. Así mismo, propician un adecuado manejo de la relación entre las partes, reservando el proceso jurisdiccional como último recurso. De dichas ventajas, emana la necesidad e importancia de aumentar la difusión de los mecanismos de justicia alternativa, para que la población los conozca y los considere como la opción más benéfica.

Este año fue sin duda un año de éxito, de metas alcanzadas, nos sentimos muy satisfechos de dar resultados en esta materia que sin duda contribuye a la mejora de la calidad del servicio en salud; sin embargo no estamos conformes, sabemos que aun falta mucho por hacer y sin duda seguiremos dando resultados de la mano con lo que indica las políticas públicas de la materia estipuladas en el plan veracruzano de desarrollo de esta administración.

Dr. Emilio Stadelmann López
Comisionado

Informe de Actividades

III. DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN Y QUEJAS.

La atención de controversias entre usuarios y prestadores de salud es un asunto que compete a todos: a los prestadores de servicios de salud, por su interés y compromiso de brindar la atención médica de la mejor calidad posible; a los pacientes, por presentar una situación que afecta su calidad o incluso sus expectativas de vida; a los sistemas de salud, porque es su responsabilidad satisfacer las necesidades de los usuarios, brindar servicios de calidad y cuidar la seguridad del paciente.

Es necesario reconocer el valor cognitivo que tienen las quejas y controversias para aprender de ellas, no sólo para resolver cada caso en lo individual, sino entendiendo mejor en lo colectivo las causas que lo originan, así como el papel que juegan los distintos actores y factores en la presentación de la misma.

ASUNTOS ATENDIDOS.

Dentro del periodo de Enero a Diciembre de 2014, se atendió un total de 419 asuntos.

ORIENTACIONES.

La orientación se otorga a los usuarios que solicitan información sobre diversos aspectos, entre los que destacan aquellos referentes a la ubicación de las oficinas de la CODAMEVER, los servicios que brinda, facultades y limitaciones; información sobre instancias competentes para resolver conflictos derivados de servicios médicos. Se otorgaron 83 orientaciones.

ASESORIAS ESPECIALIZADAS.

Las asesorías tienen por objeto informar a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre los elementos médico-jurídicos de su inconformidad y en base a ello,

sugerir la mejor vía de resolución conforme a sus pretensiones, siendo así un proceso de vital importancia ya que constituye un verdadero filtro para la adecuada selección de asuntos que son de nuestra competencia e impedir con ello, que se abran expedientes sin fundamento que no tendrán posibilidades de solución o que generarán falsas expectativas en los usuarios, así como insatisfacción y desconfianza en la Comisión, se brindaron 161 asesorías.

GESTIONES INMEDIATAS.

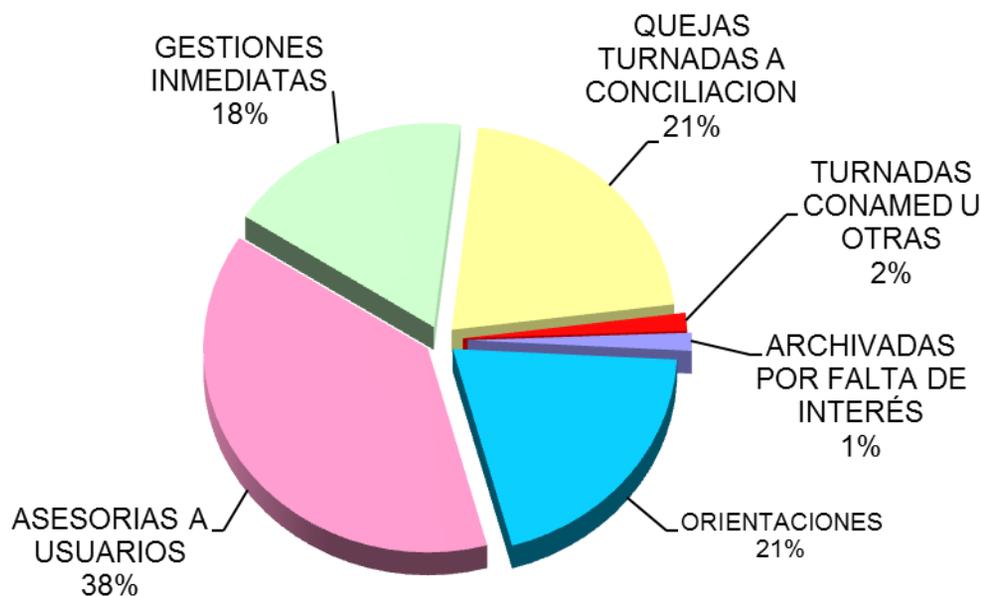
Un gran número de inconformidades encuentra su resolución por medio de la gestión; principalmente aquellos casos que necesitan una pronta solución a los problemas presentados, o bien porque las pretensiones para dirimir la controversia se refieren a requerimientos de atención médica o información adicional al diagnóstico. La gestión inmediata se lleva a cabo en un plazo menor a 48 horas lo que destaca la gran participación de la CODAMEVER en los casos que requieren la gestoría, lo que sin duda alguna favorece a una solución satisfactoria al usuario y se contribuye de esa manera a evitar un problema mayor, gracias a las bases de colaboración que tiene la Comisión con algunas instituciones de salud. En lo que respecta al periodo, la CODAMEVER atendió un total de 73 gestiones inmediatas.

QUEJAS.

La queja se toma en consideración para que se constituya un expediente de inconformidad; ésta debe estar debidamente justificada y jurídicamente fundamentada, y deben existir los siguientes elementos para su admisión: Presumir irregularidad o negativa derivada de la atención médica, Ser competencia y atribución de la CODAMEVER. , Manifestación expresa y voluntaria del usuario de presentar la inconformidad, Pretensiones susceptibles de conciliar. Se ingresaron 89.

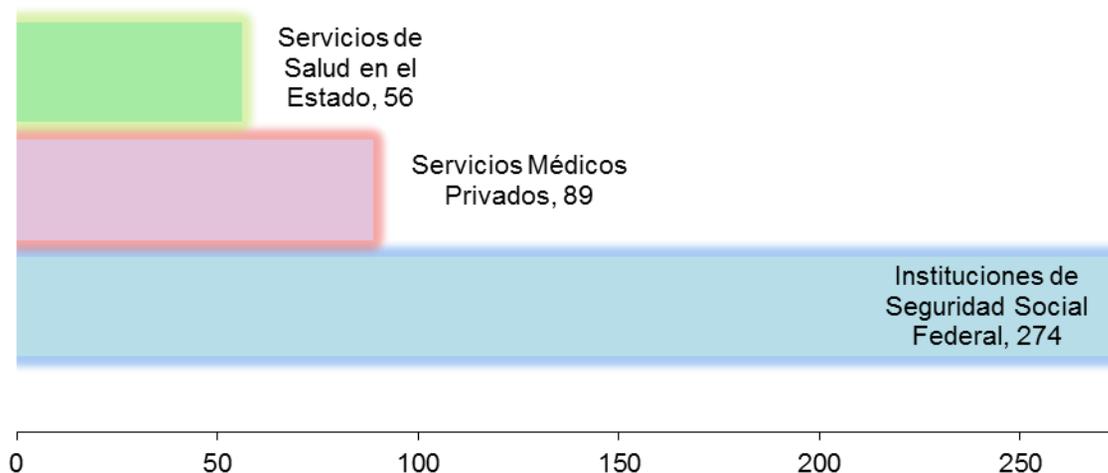
QUEJAS TURNADAS A LA CONAMED.

De acuerdo a nuestro ámbito de competencia, todas las inconformidades que se presentan en contra de las instituciones de salud pública federal, son remitidas a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; no obstante a ello, desde el momento de la recepción de la queja y hasta la conclusión de ésta, le damos monitoreo continuo ya que estamos en contacto en comunicación directa con el usuario y la CONAMED, hasta la conclusión y el archivo del asunto, excepto las quejas del I.M.S.S. e I.S.S.STE las cuales se reciben y tramitan en esta Comisión, como consecuencia del Convenio de Colaboración que se firmó con estas instituciones y la Comisión Nacional de Arbitraje Medico. Se turnaron a la CONAMED un total de 6.



INCONFORMIDADES EN RELACION AL PRESTADOR.

| <i>TIPOS DE INSTITUCION</i> | <i>CASOS</i> |
|---|--------------|
| Instituciones de Seguridad Social Federal | 274 |
| Servicios de Salud en el Estado de Veracruz | 56 |
| Servicios Médicos Privados | 89 |



Se ha incrementado la confianza en sector salud tanto público y privado que han visto la existencia de una instancia en donde de manera imparcial, de buena fe, objetiva y confidencial pueden resolver conflictos derivado de controversias medicas, generando la razón de nuestra existencia como institución al servicio de los veracruzanos.

IV. DEPARTAMENTO DE CONCILIACIÓN

Hoy en nuestra entidad, existe una instancia especializada que promueve un medio alternativo de solución de conflictos entre usuarios y prestadores de servicios médicos, que a lo largo de nuestra existencia hemos generado la confianza entre las partes para justificar nuestra participación como mediadores, destacando que somos una instancia imparcial, que además de la confidencialidad, gratuidad, equidad y buena fe, persigue desplazar la cultura del litigio por la cultura de la conciliación y que casi siempre damos la respuesta que desean tanto usuarios como prestadores de servicio, cumpliendo con ello, nuestra misión de contribuir a resolver los conflictos entre ellos.

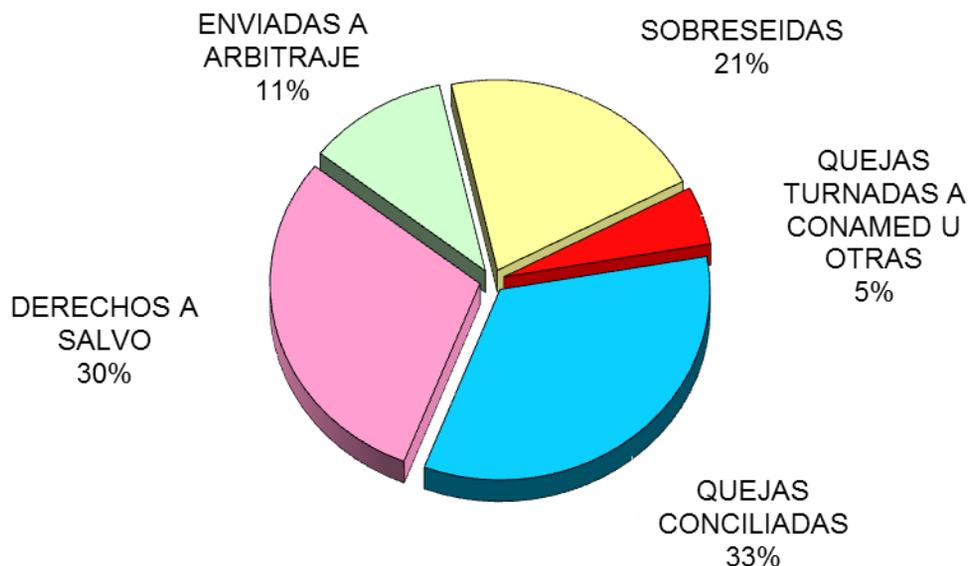
La concurrencia de los usuarios que buscan en la CODAMEVER, un medio alternativo de solución a su inconformidad, a través de un procedimiento ágil y dinámico, pero sobre todo que le acerca a una rápida solución a sus inquietudes, encuentra en esta primera etapa del procedimiento arbitral, el espacio necesario para que de común acuerdo con la parte prestadora del servicio médico, puedan acceder a la solución de una diferencia en donde no haya perdedores y sí, por el contrario, en donde el resultado del trabajo de la Comisión, se refleje en la satisfacción en el resultado, por ambas partes. La conciliación se constituye así en esta primera etapa, en una restauradora del vínculo de comunicación que siempre se debió mantener entre el médico y el paciente.

Es nuestra responsabilidad médico/jurídica, realizar todas las diligencias necesarias que encaucen a las partes a una sana solución de sus diferencias y por ello, siempre estamos en la búsqueda de puntos de común interés que permitan ampliar las coincidencias a efecto de lograr una solución pronta y que sea generadora del menor gasto, para ambas partes.

En cualquiera que sea el sentido del pronunciamiento de las partes, en esta etapa de conciliación el personal actuante realiza las acciones necesarias para cada una de ellas donde se logre un grado de satisfacción aceptable, pero sobre todo, que se sientan satisfechas del beneficio obtenido por la conciliación.

Hoy los Convenios de Coordinación Interinstitucional permiten la atención de usuarios del IMSS, ISSSTE y SESVER dando como resultado mayores y mejores beneficios para los pacientes, quienes obtienen un servicio y una atención que no habían recibido y que en la mayoría de los casos, de haber existido una buena comunicación, los resultados habrían sido distintos y es aquí, donde podemos intervenir a fin de lograr que las pretensiones del usuario no sean excesivas y que el prestador no se sienta que está ante la existencia de una mala práctica médica, sino ante un medio alternativo en la solución de la controversia.

En el Departamento de Conciliación se concluyeron en el 2014, 101 asuntos: 34 resueltos en convenio de conciliación, en 30 no se logró conciliar y se dejaron a salvo los derechos del quejoso, remitiéndose 11 casos al Departamento de Arbitraje para someterse al procedimiento correspondiente, 5 fueron enviadas a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y las restantes 21 quejas fueron sobreseídas poniéndole fin al juicio sin resolver la controversia de fondo.



IV. DEPARTAMENTO DE ARBITRAJE Y DICTÁMENES

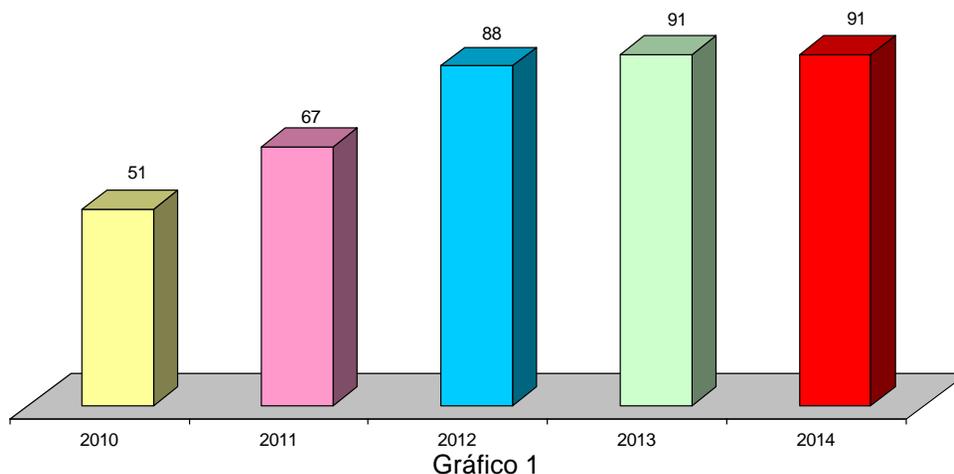
El Departamento de Arbitraje y Dictámenes tiene dos actividades esenciales: Una es elaborar dictámenes técnico médicos institucionales que son solicitados a la CODAMEVER por parte de los Órganos Internos encargados de la instrucción del procedimiento administrativo de responsabilidad, por los agentes del Ministerio Público que instruyen la investigación ministerial, por las autoridades sanitarias encargadas de regular la atención médica, por la Comisión Estatal de Derechos Humanos, así como por los órganos judiciales, esto, con la finalidad de ilustrar a la autoridad peticionaria por cuanto hace a los actos médicos sometidos a estudio.

La otra actividad, es sustanciar los juicios arbitrales de las quejas en que las partes no lograron dirimir sus diferencias en forma conciliatoria; el juicio arbitral reúne en esencia las mismas características de un juicio civil aunque no es tan riguroso en cuestiones de forma, ello por tratarse de un procedimiento alternativo de solución de conflictos; la resolución que pone fin a la litis tiene el carácter de cosa juzgada, por tanto, al ser equiparable a una sentencia, puede ser ejecutado por el juez civil en caso de incumplimiento de alguna de las partes.

GESTIÓN PERICIAL

Por lo que corresponde a las actividades desarrolladas del 1° de enero al 31 de diciembre de 2014, se recibieron un total de 91 solicitudes de dictámenes (Gráfico 1). Un estudio comparativo del número de solicitudes recibidas de 2010 a 2014 muestra que aparentemente existe una tendencia a una rango más estable de solicitudes por año en una media aritmética de 77, con una desviación estándar de 16.9; la tendencia alcista observada en años anteriores era producto de la incorporación de diferentes autoridades facultadas para solicitar dictámenes, en la medida que tuvieron información de esta actividad de la Comisión.

De los dictámenes emitidos se tomó una muestra de 58 dictámenes para su análisis.



Las autoridades que solicitaron dictámenes durante 2014, así como el número de solicitudes de cada una de ellas, se señalan en el Gráfico 2; durante ese año la mayoría de las solicitudes provinieron de Agencias del Ministerio Público Investigador del Fuero Común en el Estado, así como del Órgano de Control Interno del Instituto Mexicano del Seguro Social.

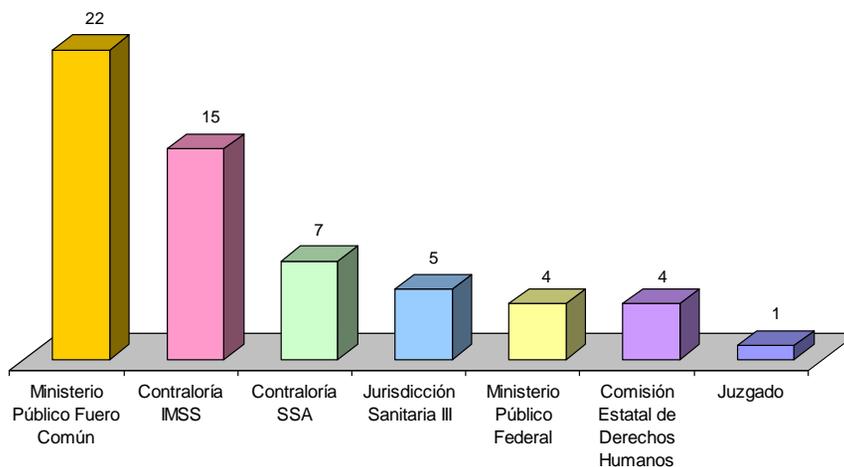


Gráfico 2

Cada uno de los dictámenes solicitados representa la inconformidad de un paciente o sus familiares con la atención médica recibida, de manera que se procedió a analizar a que especialidad correspondían las solicitudes (Gráfico 3); llama la atención el evidente predominio de las inconformidades en relación a eventos obstétricos.

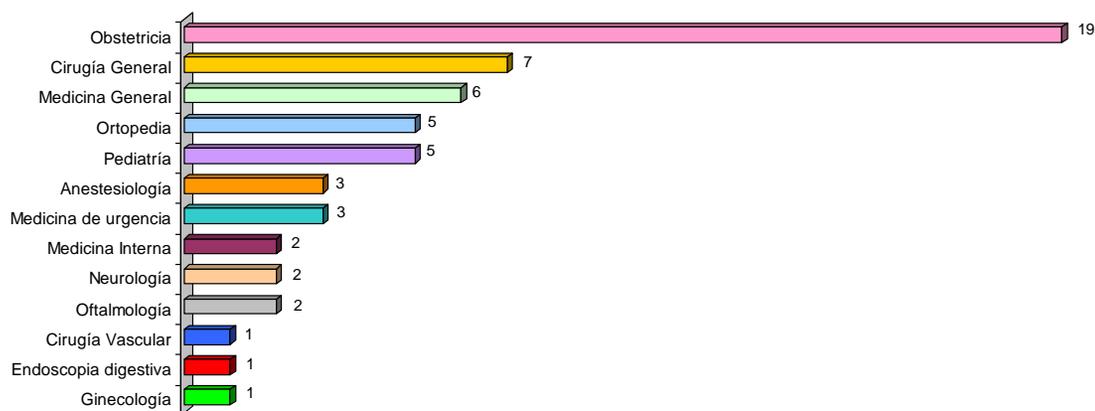


Gráfico 3

El procedimiento de análisis de una inconformidad con la atención médica recibida implica contrastar los actos médicos realizados en cada caso con un estándar de atención aceptado, estándar que se encuentra contenido en las guías clínicas y lineamientos técnicos de nuestro país, así como en las comunicaciones científicas emitidas por los grupos médicos líderes en cada campo de la ciencia médica; estos estándares son conocidos también como Lex Artis “ad hoc”. El cumplimiento a estos estándares de atención se asocia a mejores resultados en la atención médica.

En este contexto, el análisis de la muestra de dictámenes se encuentra en el Gráfico 4; es de llamar la atención que en 44 de los 58 dictámenes analizados (76%), la atención médica proporcionada no fue acorde a los estándares aplicables.

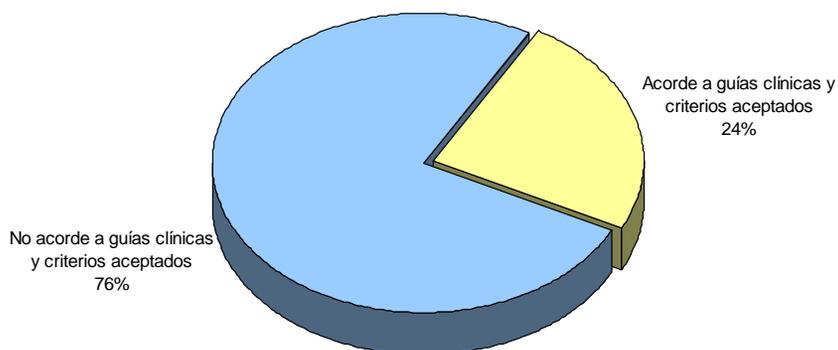


Gráfico 4

Para tener una idea de las consecuencias de la falta de apego a los estándares aceptados de atención médica, los resultados del análisis de los 44 casos referidos en el párrafo anterior se encuentran en el gráfico N° 5; lo importante de estos casos es que la consecuencia era factible de evitar en la mayoría de ellos, con una mejor atención médica.

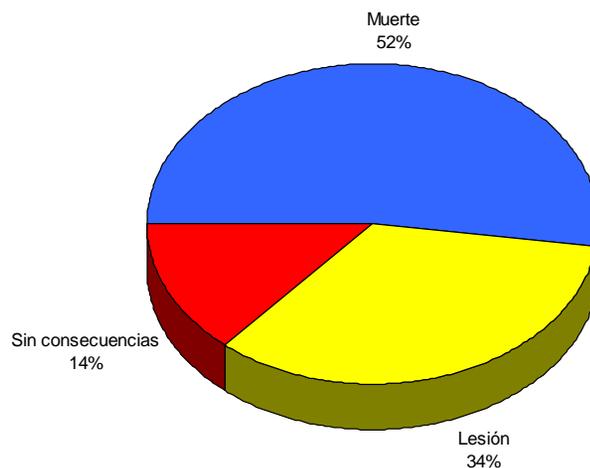


Gráfico 5

El análisis de las cinco especialidades que requirieron el mayor número de dictámenes se encuentra en el Cuadro 1, muestra que el porcentaje de falta de apego a estándares establecidos varió del 100% en los 7 casos de cirugía general al 50% en los 6 casos de medicina general.

| ESPECIALIDADES | Nº TOTAL DE CASOS | No acorde a Lex artis |
|------------------|-------------------|-----------------------|
| Obstetricia | 16 | 75% |
| Cirugía general | 7 | 100% |
| Medicina general | 6 | 50% |
| Pediatría | 5 | 60% |
| Ortopedia | 5 | 80% |

Cuadro 1

Independientemente del uso jurídico o administrativo que se le pueda dar a un dictamen, desde el punto de vista médico es un medio de retroalimentación de gran utilidad a las autoridades sanitarias para orientar acciones preventivas.

No existe una diferencia significativa entre el número de dictámenes que involucran a las dos grandes instituciones de atención médica en nuestro Estado (IMSS y SSA) como tampoco entre diferentes unidades médicas de ambos sistemas.

JUICIO ARBITRAL

El juicio arbitral médico constituye una alternativa de solución de controversias, sustentados por el binomio médico-abogado, esto ofrece a las partes en conflicto el beneficio de quienes resuelven sus diferencias, son personas expertas en la materia, además de que el procedimiento es confidencial, imparcial, gratuito y rápido, precisamente, por el hecho de ser la Comisión un órgano especializado en conflictos médicos.

Durante 2014 se atendieron 10 QUEJAS turnadas por el Departamento de Conciliación con el objeto de iniciar el juicio arbitral respectivo; el estado de esas QUEJAS se encuentra en el Cuadro 2. Se elaboraron 3 laudos mediante el juicio arbitral correspondiente, dos se encuentran en proceso de juicio arbitral, dos terminaron en derechos a salvo por así convenir a los intereses de alguna de las partes, en un caso hubo sobreseimiento, otro más desistimiento, y finalmente, en un caso hubo “caducidad de instancia”.

| QUEJAS | FECHA DE RECEPCIÓN | ESTADO ACTUAL |
|--------|----------------------|------------------------|
| 94/13 | 02 de febrero 2014 | Sobreseimiento |
| 69/13 | 06 de febrero 2014 | Laudos |
| 04/14 | 21 de febrero 2014 | Caducidad de Instancia |
| 13/14 | 10 de marzo 2014 | Laudos |
| 15/14 | 14 de marzo 2014 | Laudos |
| 34/14 | 27 de mayo 2014 | Desistimiento |
| 101/14 | 06 de octubre 2014 | En proceso |
| 126/14 | 10 de noviembre 2014 | Derechos a salvo |
| 259/14 | 02 de diciembre 2014 | En proceso |
| 144/14 | 08 de diciembre 2014 | Derechos a salvo |

Cuadro 2

Durante 2014 se terminaron cuatro juicios arbitrales mediante el LAUDO respectivo; uno de ellos relacionado con una queja radicada en 2011 pero que fue producto de una sentencia dictada en juicio de amparo en la que se ordenó desahogar pruebas para mejor proveer por parte de la justicia federal, sentencia que motivó que ese LAUDO se terminara hasta 2014. Los 3 restantes correspondieron a quejas recibidas en 2014.

En los cuatro laudos emitidos, los motivos de inconformidad estuvieron relacionados con la atención de las siguientes patologías: traumatismo craneo encefálico (1), Obesidad mórbida con cirugía bariátrica (1), carcinoma laríngeo (1), y neuralgia del trigémino (1).

En tres de ellos se concluyó que la atención médica proporcionada fue brindada de manera negligente, por lo que se condenó a los prestadores del servicio médico a la reparación del daño; en uno se determinó que la atención médica se otorgó conforme a la lex artis médica por lo que se absolvió a la parte demandada.

ASUNTOS CONTENCIOSOS

En este mismo año, se atendieron 4 juicios de amparos en contra de laudos emitidos por la CODAMEVER, de éstos, dos están concluidos; en uno se negó el amparo y justicia federal en tanto que en el otro se otorgó para efectos emitir una nueva resolución atendiendo los puntos señalados por la autoridad constitucional, los otros dos se encuentran en recurso de revisión.

V. OFICINA DE UNIDAD DE GÉNERO

Una administración pública responsable socialmente, accesible y eficiente requiere una renovación que no solo simplifique sus procedimientos y métodos de gestión, sino, sobre todo, que revitalice los esquemas de relación entre sus integrantes, que sustentan a su vez los esquemas de trabajo, a partir de la transversalidad de género, lo que a la vez redundara en la construcción de una sociedad mas justa y democrática.

Es por lo anterior que en el año 2014 la Oficina de Unidad de Género de la CODAMEVER en virtud de dar cumplimiento a lo establecido en su programa de trabajo llevó a cabo una serie de actividades para prevenir actos de discriminación contra las mujeres, construyendo de esta manera una nueva visión con perspectiva de género a través de actitudes, valores, normas y estrategias operativas, con equidad e igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

Las acciones emprendidas en el periodo señalado fueron las siguientes:

Dos charlas dirigidas al personal de la Comisión encaminadas a la difusión y promoción de la igualdad de género promoviendo la sensibilización y capacitación del personal sobre el tema.

Entrega a la población usuaria de la Comisión de folletos donde se les informó de la existencia de la “NOM-046-SSA2-2005: Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.”

Ciclo de cine – debate en conmemoración del día Internacional de la Mujer.

Dos conferencias de la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”. impartidas al personal médico del hospital general.

VI. OFICINA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

El ocho de agosto de 2013 la CODAMEVER como Organismo Público Descentralizado de la Secretaría de Salud del Estado firmó el Acuerdo por el que se modifica el acuerdo de creación de la Unidad de Acceso a la Información Pública, el Comité de Información de Acceso Restringido y se crea el Comité para la Seguridad Informática de los Datos Personales de la Secretaría de Salud y de los Organismos Públicos Descentralizados (OPD's): quienes se registrarán con sus propios lineamientos, Servicios de Salud de Veracruz, Régimen Estatal de Protección Social en Salud y Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, adhiriéndonos en este acto a la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública de SESVER.

En cuanto a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y en los Lineamientos Generales que deberán observar los Sujetos Obligados por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, para publicar y mantener actualizada la información pública, esta Comisión ha dado cumplimiento a lo establecido en dicha reglamentación realizando actualizaciones continuas al portal de Internet de la misma.

De la misma manera se informa que en el periodo comprendido entre el primero de enero de 2014 y treinta y uno de diciembre del mismo año hemos recibido 7 solicitudes de información vía INFOMEX, las cuáles han sido respondidas en tiempo y forma a las y los solicitantes.

Reporte de Indicadores

Indicador global de la capacidad resolutoria de esta Comisión, dando conclusión a las inconformidades recibidas en el periodo que se reporta, correspondiente a los Departamentos de Orientación y Quejas, de Conciliación, y de Arbitraje y Dictámenes, logrando resolver el 93.23% de las inconformidades recibidas durante el 2014.

| Clave | Nombre del Indicador | Fórmula de Indicador | Alcanzado |
|--------|--|--|---------------|
| | | | Meta (%) |
| 103109 | Proporción de Asuntos de Inconformidad resueltos en relación con los presentados en el periodo | $(\text{Total de asuntos concluidos durante el periodo} / \text{Total de asuntos que debió resolver en el mismo periodo}) * 100$ | 93.23% |

El indicador de la capacidad conciliatoria del Departamento de Conciliación para obtener la avenencia de las partes en amigable composición, imparcialidad y el alcance de su misión. Se excluyen los casos de desistimiento, improcedencia antecedente de averiguación previa y los enviados a otras comisiones o sin lograr la comparecencia del prestador. El total a considerar fue de 75 casos. La meta programada para el 2014 fue de 40% y se alcanzó el 45.07%, por lo que la meta se cumplió en un 112.68%.

| Clave | Nombre del Indicador | Fórmula de Indicador | Alcanzado |
|--------|---|---|----------------|
| | | | Meta (%) |
| 103110 | Porcentaje de quejas concluidas por Conciliación con respecto al total de quejas concluidas | $(\text{Total de quejas concluidas} / \text{Total de quejas concluidas bajo las modalidades de conciliación o no conciliación bajo audiencia}) * 100$ | 112.68% |

Al Departamento de Arbitraje y Dictámenes corresponde uno de los 3 indicadores globales de la institución y es el referente a la proporción de dictámenes emitidos en tiempo establecido. Durante 2014 se logró emitir el 99.48% de los dictámenes en el tiempo establecido.

| Clave | Nombre del Indicador | Fórmula de Indicador | Alcanzado |
|--------|--|--|---------------|
| | | | Meta (%) |
| 103111 | Proporción de Dictámenes emitidos en tiempo estándar | $\left(\frac{\text{Total de dictámenes emitidos en el tiempo estándar establecido}}{\text{Total de dictámenes emitidos}} \right) * 100$ | 99.48% |

Comisión de Arbitraje Médico de Veracruz

España #111 entre Américas y Jacarandas

Fracc. Virginia, C.P. 94294

Tels. (229) 9 34 04 44 9 34 04 00 9 34 30 44

Lada sin costo 01 800 714 76 58

Correo electrónico: codamever@hotmail.com

<http://www.codamedver.gob.mx>