



Índice

Introducción	2
Misión, Visión y Política de acción	5
Información Geográfica	5
Informe de labores de la Jefatura de Orientación y Quejas	6
Informe de labores de la Jefatura de Conciliación	8
Informe de labores de la Jefatura de Arbitraje y Dictámenes	9
Recursos humanos, materiales y financieros	11
Marco jurídico	12
Planteamiento de Objetivos y Estrategias	14
Control y evaluación.	15
Metas del Programa Operativo Anual 2014	17



Introducción

Mejorar los servicios de salud será a lo largo de la Administración 2011-2016 uno de los mayores compromisos con los veracruzanos. Por ello, el Programa Veracruzano de Salud 2011-2016, como parte fundamental del Sistema de Planeación Democrática Estatal, se alinea a los objetivos, estrategias y acciones contemplados en el Plan Veracruzano de Desarrollo 2011-2016, así como a las políticas de carácter Federal en materia de salud, convirtiéndose en un documento integrador de corto y largo plazo a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. La salud es un eje fundamental en el desarrollo y crecimiento de un país, estado, región o comunidad, lo que permite en su conjunto una mayor productividad y riqueza. Por ello, el compromiso del Gobierno del Estado es consolidar lo alcanzado y continuar con el proceso de mejorar integralmente los servicios de salud.

La medicina presenta hoy día avances importantes reflejados a través de una expectativa de vida más larga, con tratamiento y herramientas más eficaces en beneficio de la población. No obstante ello y el reconocimiento constitucional del derecho a la protección de la salud, nos enfrentamos a una sociedad receptora de los servicios médicos y mejor informados y con mayor participación en su proceso de atención, por lo que se ha mostrado más exigente en cuanto a la demanda de mejores resultados, y en consecuencia, el reclamo de aquellos, servicios que desde la percepción del usuario pudieren resultar adversos y posiblemente generen algún daño.

A lo largo y ancho de nuestro estado, miles de veracruzanos interactúan con la red hospitalaria del estado, en sus tres niveles de atención, además de la práctica privada de la ciencia médica es prácticamente inevitable que en ese enorme despliegue de puntos de contacto, entre el vasto aparato sanitario y los receptores de su esfuerzo, surjan inconformidades en la relación médico-paciente, pues se trata de una relación de naturaleza milenaria, que a pesar de la ciencia y la tecnología, sigue siendo un intercambio eminentemente humano. La actual administración estatal, caracterizada principalmente por la innovación da pasos firmes hacia un gobierno que ofrece servicios de calidad con orden y eficiencia, tiene como objetivo modernizar y humanizar los servicios de salud de Veracruz realizando transformaciones para actuar con efectividad tanto a nivel público, privado y de seguridad social.

En el gobierno actual, eficaz y transparente, tiende a la mejora de la prestación de servicios de calidad y trato digno de los servicios de los prestadores de salud de Veracruz que se realiza a través de transformaciones donde se debe de actuar con eficacia tanto a nivel público, privado y de seguridad social que reciben los veracruzanos que cambian a pasos vertiginosos. Con nuevos retos y nuevas necesidades de la gente obligan a prontas y mejores respuestas a la protección para la salud y adoptar medidas preventivas y correctivas.

Cuando surgen conflictos como resultado del acto médico, las consecuencias son múltiples por la insatisfacción del paciente y su familia al no verse cumplidas sus expectativas y por las diversas repercusiones sociales, económicas, psicológicas y legales, en usuarios y prestadores de servicios, y por el incumplimiento de la misión de los servicios de salud. Pero lo más grave, es el deterioro que sufre la relación médico-paciente y la pérdida de la confianza de los pacientes y su familia hacia los prestadores de los servicios.

Es necesario reconocer el valor cognitivo intrínseco que tienen las quejas y controversias para aprender de ellas, a fin de que verdaderamente sirvan al Sistema Nacional de Salud, no solo para resolver cada caso en lo individual, sino entendido 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.



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 obligación satisfacer las necesidades de los usuarios, brindar servicios de calidad y cuidar la seguridad del paciente.

Existen factores, sociales, económicos y culturales que propician inconformidades medicas en las que se integran; el errar es parte de la condición humana. Algunos errores dependen del médico y por lo general tienen consecuencias inmediatas, algunos se vinculan con la estructura y los procesos y están fuera del actuar profesional, los que se traducen en la **Queja médica** llevando a un deterioro de la relación médico-paciente terminando en insatisfacción del usuario, siendo los principales motivos: Negligencia médica, que se determina por un descuido y/o desidia u omisión de la atención medica brindada, Impericia que se da por la falta de competencias (conocimientos, habilidades o destrezas) y por último, el Dolo, que es con el actuar de intenciones negativas dañinas.

La mayoría de los problemas tienen su origen en una mala comunicación entre el paciente y el médico, o la institución que presta el servicio. Algunos de los motivos de las quejas son:

- ❖ Falta de información sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- ❖ Falsas expectativas en cuanto a resultados.
- ❖ Diferimiento o negativa para otorgarles servicios médicos por cuestiones de índole administrativa, lo que además del malestar del usuario, pone en duda la calidad del servicio en su conjunto.

La queja médica desde el punto de vista administrativo, civil y penal constituye una alternativa de la población para ejercer su derecho de asegurar una atención de calidad; detrás de ella existe un conjunto complejo de políticas de salud, organización, estructura, y función institucional que aunque orientado a proporcionar una adecuada atención, puede llegar a presentar deficiencias las cuales se traducen en conflictos que se atienden para dilucidar el papel que los diversos factores tuvieron en la misma.

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 22 fracción XX del Reglamento Interior de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, se elaboró el presente Programa Operativo Anual el cual constituye uno de los documentos elementales de planeación en la Administración Pública, en él, se establecen de manera pormenorizada los objetivos y estrategias anuales, que darán cumplimiento a los programas institucionales en alineación con el Plan Veracruzano de Desarrollo 2011-2016, el Programa Nacional de Salud 2007-2012 y el Programa Veracruzano de Salud 2011- 2016, instrumento que proporciona los medios para la conducción de una gestión pública moderna, ordenada, capaz de administrar las transformaciones que nos permitan ir adelante en la construcción de un Estado socialmente justo y económicamente eficaz. Gracias a esta acción de su gobierno, Veracruz se posiciona a la vanguardia a nivel nacional como uno de las entidades en donde su Comisión de Arbitraje Médico obtiene su independencia de la Secretaria de Salud y Asistencia, dejando de ser juez y parte, logrando incrementar la confianza de los usuarios de estos servicios al crearse una instancia dotada de las facultades necesarias para recibir quejas, investigar irregularidades, emitir, a través de la aplicación de los medios alternativos de resolución de controversias, acuerdos y laudos, coadyuvando a la mejoría de la calidad de la prestación médica, proporcionando a las instituciones de salud opiniones técnicas relacionadas con las inconformidades que se generan por atención médica.



En tales circunstancias se consideró necesario que la población contara con un mecanismo que, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales en la solución de conflictos, contribuyera a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos. Por tales motivos el Gobierno del Estado crea como Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud y Asistencia, la Comisión de Arbitraje Médico, cuyo objetivo es contribuir a la resolución de los conflictos que se presentaban entre los usuarios de los servicios médicos y sus prestadores.

De esta manera la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz fue creada como un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud y Asistencia por Decreto del Gobernador del Estado, y publicada el 11 de febrero de 1999 en la Gaceta Oficial del Estado. El día 16 de mayo de 2011, derivado de la experiencia tras 11 años de creación de la Comisión y después de un profundo análisis de los medios más eficaces para llevar a cabo las funciones para las que fue creada, se publica en la Gaceta Oficial del Estado el decreto que Descentraliza las funciones de la CODAMEVER.

Un organismo en el cual los usuarios y prestadores de servicios médicos pudieran solucionar, en forma conciliatoria, los presuntos conflictos derivados de la prestación de dichos servicios, con lo cual se continúa contribuyendo a evitar grandes cargas de trabajo para los Órganos Jurisdiccionales, sin sustituirlos, dando así inicio a una nueva figura administrativa, teniendo como fin el de coadyuvar en el ámbito de la conciliación y arbitraje a la solución de los conflictos, al mismo tiempo participar en el mejoramiento de los servicios de salud, solucionando las diferencias entre los representantes de las Dependencias e Instituciones del Sector Salud del Estado.

Los Objetivos del Programa Operativo anual.

- Uniformar la conceptualización y presentación de los programas de trabajo, permitiendo realizar estudios comparativos entre las actividades que realizan las diferentes unidades administrativas.
- Evaluar los beneficios y los costos de cada programa, permitiendo con ello fijar prioridades de acción.
- Estudiar el grado de compatibilidad y consistencia interna de cada programa, a través de la relación de las metas cualitativas y cuantitativas con el resultado final de las tareas realizadas.
- Establecer coeficientes de rendimiento de los recursos para medir la eficiencia con que se utilizan y determinar la consistencia entre las metas y los medios empleados para lograrlas.
- Facilitar la coordinación entre la planeación operacional (de corto plazo), con el Plan Institucional de Desarrollo (de mediano y largo plazo).
- Identificar y medir los costos de los resultados finales, tanto unitariamente como a nivel general, facilitando la integración del presupuesto anual.
- Desarrollar una herramienta que facilite la contabilización de los gastos y la generación de estados financieros que permitan la evaluación económica y global de la institución.



Misión:

Proporcionar mecanismos y procedimientos para solucionar controversias derivadas entre usuarios y prestadores de servicios médicos, privilegiando la conciliación y el arbitraje sobre otros procedimientos de carácter legal.

Visión:

Ofrecer medios alternos para la solución de controversias, promover la prestación de servicios médicos de calidad y satisfacer las inquietudes de prestadores y usuarios de la atención médica.

Política de acción:

Facilitar la solución de controversias; evitar la práctica de la medicina defensiva; fomentar el principio de imparcialidad y elevar la calidad de la atención médica.

Información Geográfica

El Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, se encuentra al oriente de la República Mexicana, es una angosta franja de tierra ligeramente curvada, que se extiende de noroeste a sureste sobre la costa, de bordes irregulares delimitada por el mar y las montañas. Tiene una superficie de 71,820 km², con una franja costera de 684 Km. y representa el 3.7% de la superficie total del país. Coordenadas Geográficas: Al norte 22° 28', al sur 17° 09' de latitud norte; al este 93° 36', al oeste 98° 39' de longitud oeste. Su extensión máxima de noroeste a sudeste es de 800 km. de largo y 212 km. de ancho, mientras que la mínima es de 32 km. de anchura. Altitud: De 0 a 5,610 metros, yendo desde el nivel del mar hasta el volcán Pico de Orizaba. Veracruz, con 212 municipios es una de las entidades de la República con mayor número de Ayuntamientos. Es el onceavo estado de la República que colinda al norte con el estado de Tamaulipas; al este con el Golfo de México y el estado de Tabasco; al sureste con el estado de Chiapas; al sur con el estado de Oaxaca y al oeste con los estados de Puebla, Hidalgo y San Luís Potosí.



Informe de Labores del Departamento de Orientación y Quejas.

Asuntos atendidos.

El total de asuntos recibidos durante el 2012 en el Departamento de Orientación y Quejas fue de 485, lo que representa un incremento del 21% respecto a los asuntos recibidos el año próximo pasado.

Orientaciones.

Es el conjunto de actividades que tiene por objeto atender los planteamientos que los usuarios y prestadores de servicios de salud formulan, que van desde información general relativa a datos sobre la ubicación, quehacer y alcances de la Comisión, información para realizar trámites ante las instituciones de seguridad social en asuntos con incapacidades o pensiones. Se otorgaron 87.

Asesorías especializadas.

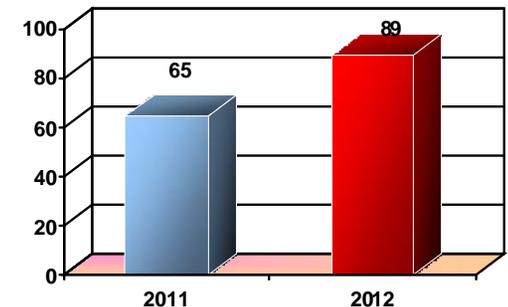
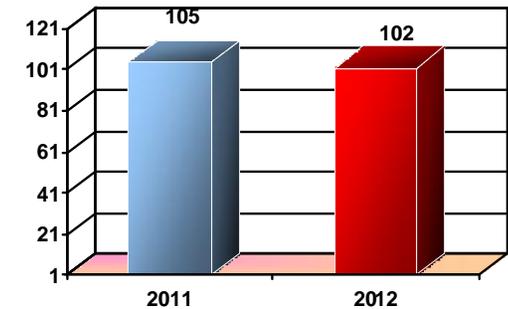
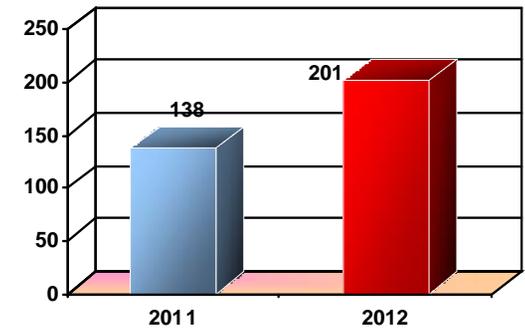
Parte fundamental del quehacer de la CODAMEVER, se refiere a las asesorías médico-legales que se brindan a la sociedad, relacionadas con la prestación de servicios de salud al existir presunta irregularidad en la atención del paciente, además de la facultad de asesorar a los profesionales de la salud en cuanto a sus derechos y obligaciones en materia de salud, así como informar de los alcances, atribuciones y limitantes de la Comisión, o en su caso, requisitos para implementación formal de la inconformidad, de las cuales 200 asesorías fueron para Usuarios y 1 a Prestadores de servicios médicos.

Gestiones inmediatas.

Estas inconformidades se resuelven por medio de una Gestión, en las que debido a su naturaleza y en las que por lo comprometido de la situación de salud del paciente, se necesita una pronta solución a los problemas presentados, o bien, porque las pretensiones para dirimir la controversia, se refieren a requerimientos de atención médica o de información adicional sobre el diagnóstico o tratamiento. Con esta forma de atención se ha logrado la resolución de los asuntos en un plazo no mayor a 48hrs, lo que propicia a un menor número de asuntos continúen las siguientes etapas del proceso arbitral, las gestiones se formalizan en una acta para su debido control y monitoreo, lo que facilita que se hayan cumplido los compromisos asumidos por el prestador del servicio. Durante el periodo que se informa se atendieron un total de 102 gestiones inmediatas.

Quejas.

Del total de asuntos recibidos, se aceptaron 89 como quejas formales, turnadas a Conciliación tomando en cuenta que para que constituya un expediente de queja, esta debe estar debidamente justificada y jurídicamente fundamentada, y deben existir los siguientes elementos para su admisión: presumir irregularidad 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.





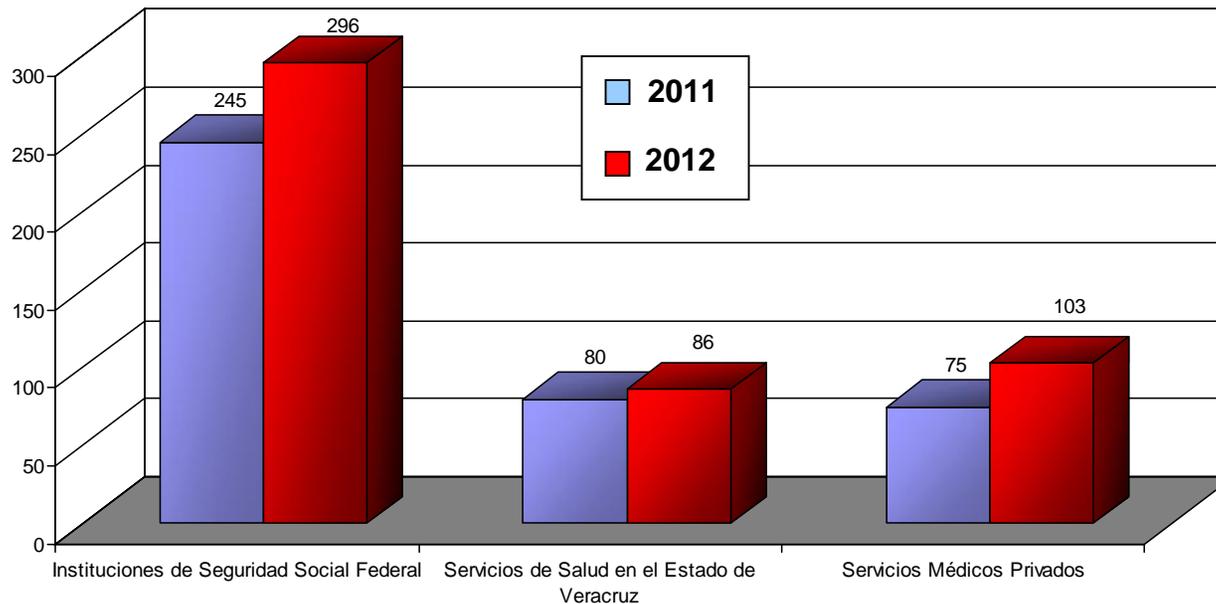
Quejas turnadas a la CONAMED.

De acuerdo a nuestro ámbito de competencia, las inconformidades que se presentan contra las instituciones de salud pública federal, son remitidas a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; no obstante a ello, desde 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 del IMSS e ISSSTE, 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 Médico. Se turnaron a la CONAMED un total de 6.

Inconformidades en relación al prestador (Casos por tipo de institución)

	<u>2011</u>	<u>2012</u>
Instituciones de Seguridad Social Federal	245	296
Servicios de Salud en el Estado de Veracruz	80	86
Servicios Médicos Privados	75	103
Total	400	485

Vigilamos de forma estrecha que la función para la que fue creada se mantenga en la recta actuación que hasta la fecha ha trazado, pero sin perder de vista que todo es perfectible con la incorporación de estrategias y acciones acordes a la dinámica de transformación de una sociedad Veracruzana mas demandante y participativa en todos los aspectos y sectores de nuestra vida colectiva.





Informe de Labores del Departamento de Conciliación

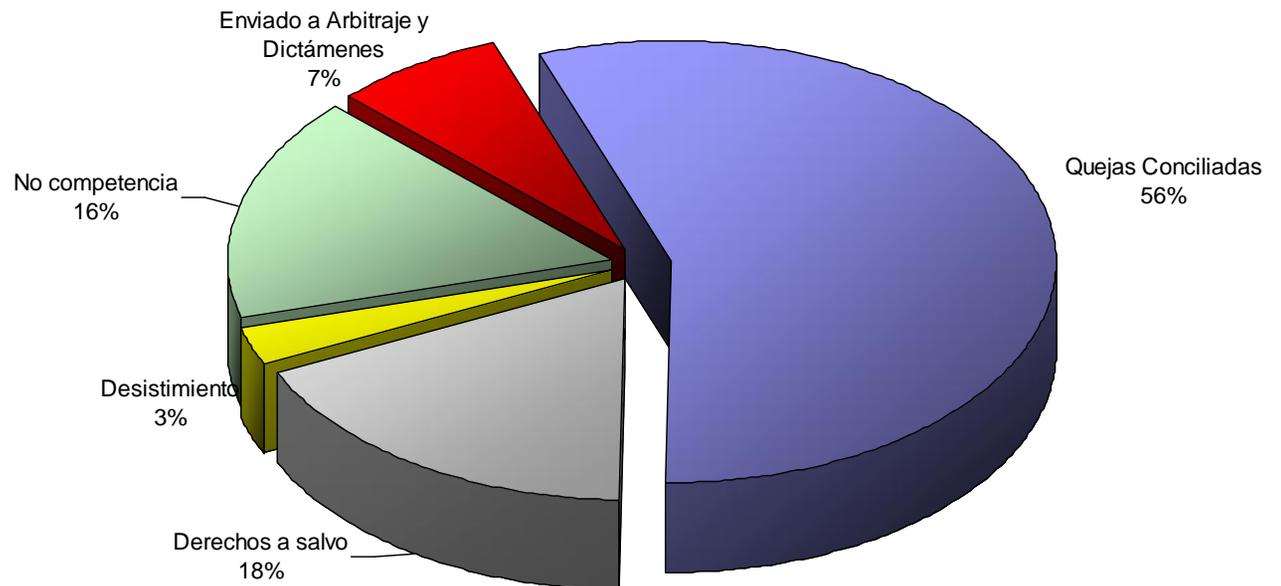
La concurrencia de los usuarios que buscan en la CODAMEVER, un medio alternativo de solución de controversias, a través de un procedimiento ágil y dinámico, pero sobre todo que le acerca a una rápida solución a sus inquietudes, encuentra en esta primera etapa del procedimiento arbitral, el espacio necesario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

Es nuestra responsabilidad médico/jurídica, realizar todas las diligencias necesarias que encaucen a las partes a una sana solución de sus diferencias, por ello, siempre estamos en la búsqueda de puntos de interés común que tienen como objetivo construir las coincidencias a efecto de lograr una solución pronta y que sea generadora del menor gasto de representación, viáticos y demás para las partes. En cualquiera que sea el sentido del pronunciamiento de las partes, el personal actuante realiza las acciones necesarias para que cada uno de ellos logre un grado de satisfacción aceptable, pero sobre todo que se sienta satisfecha del beneficio que ha obtenido con la conciliación.

Los convenios de coordinación interinstitucional nos permiten la atención de usuarios del IMSS e ISSSTE, dando como resultado mayores y mejores beneficios para estos, quienes se benefician con 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 habría sido distintos, es aquí, en donde podemos intervenir a fin de lograr que las pretensiones del usuario no sean excesivas y que el prestador no sienta que esta ante la una mala práctica médica, sino ante un medio alternativo en la solución de la controversia.

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 nos genera confianza como mediadores entre las partes, desplazando la cultura del litigio por una de la conciliación y que casi siempre damos la respuesta que desean tanto los usuarios como los prestadores de servicios, cumpliendo con ello, nuestra misión de contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de los servicios médicos.

En el Departamento de Conciliación, se concluyeron 68 asuntos. 38 resueltos en convenio de conciliación, en 12 casos no se logró conciliar, en 2 hubo desistimiento o desinterés, 11 no fueron competencia de esta Comisión, remitiéndose los 5 casos restantes al Departamento de Arbitraje y Dictámenes, para someterse al procedimiento de arbitraje respectivo.





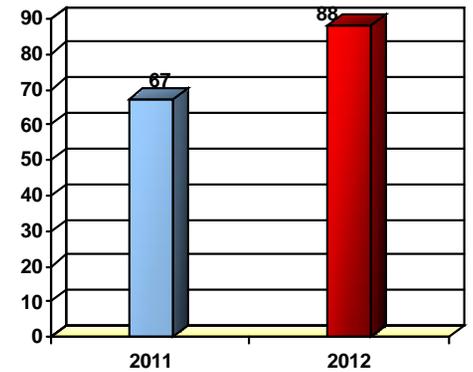
Informe de Labores del Departamento de Arbitraje y Dictámenes

Gestión pericial

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (CODAMEVER) emite dictámenes médicos institucionales con fundamento en su Decreto de Creación a solicitud de autoridades debidamente legitimadas para ello. Estos dictámenes, a diferencia de los emitidos por perito persona física, son producto de un análisis multidisciplinario entre especialistas debidamente acreditados ante los Consejos de la especialidad correspondiente y ante la Secretaría de Educación Pública.

La evaluación de la calidad de nuestros dictámenes es motivo de constante supervisión dentro de la Institución. El parámetro básico a analizar es la aceptación de nuestros dictámenes por parte de las diferentes autoridades que nos los solicitan lo que evaluamos en base a dos elementos: uno es el número de solicitudes por año y el otro lo constituye el número de Instituciones que solicitan la gestión pericial de la Comisión.

Durante 2012 se recibieron 88 solicitudes de dictámenes, mientras que en el 2011 se recibieron 67 lo que implica un 31% más que el año anterior y que muestra la demanda que esta Institución tiene respecto a su gestión pericial. Durante los primeros seis meses de 2013, las solicitudes de dictámenes se han incrementado en un 40% en comparación con el primer semestre de 2012.



Este incremento se explica por la incorporación progresiva de diferentes Instituciones peticionarias que no solo se circunscriben al ámbito estatal sino que se han extendido al ámbito federal. La primera solicitud de dictamen fue en 1999 correspondiendo a un Ministerio Público del Fuero Común del Estado; en el año 2000 empezaron a llegar solicitudes de la Contraloría de Servicios de Salud de Veracruz; entre 2001 y 2002 se agregaron solicitudes del Departamento Jurídico de la misma Institución así como de la Contraloría General del Estado; en 2003 empezaron a llegar solicitudes del Ministerio Público Militar del Ejército Mexicano; entre 2005 y 2006 se agregaron solicitudes de la CEDH Veracruz, de la Dirección de Relaciones Laborales de la Universidad Veracruzana y de la Jefatura de Atención Médica de SESVER.

Las solicitudes federales se hicieron evidentes a partir de 2007 en que empezaron a llegar solicitudes de Ministerios Públicos del Fuero Federal; en 2009 se agregó el Poder Judicial de la Federación y la Contraloría del Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Veracruz-Sur; en 2010 se iniciaron las solicitudes del Ministerio Público de la Secretaría de Marina y finalmente desde enero de 2012 la Contraloría del Instituto Mexicano del Seguro Social nos ha solicitado sus dictámenes de manera tal que, con excepción del ISSSTE y de Petróleos Mexicanos, la mayoría de las instituciones que prestan servicios de salud, de procuración y de administración de justicia en el Estado y en el ámbito federal han confiado en la gestión pericial de la Comisión sin que se haya hecho alguna promoción específica para ello lo cual un indicador de la aceptación de la actividad pericial que se desarrolla.



De las 88 solicitudes recibidas, 12 no tenían los elementos necesarios para un adecuado análisis pericial por lo que fueron regresados a la autoridad peticionaria con recomendaciones respecto al material faltante por lo que, durante el año que se informa, se recibieron 76 solicitudes correctamente integradas para elaborar los dictámenes solicitados, de los cuales se emitieron 59 dictámenes.

En otro orden de ideas, la gestión pericial, además de coadyuvar a la procuración y administración de justicia es un indicador indirecto de la calidad de la atención médica que permite identificar áreas en las cuales se requiere intensificar los procesos de capacitación médica continua. En este contexto, el análisis de la atención médica realizado en los dictámenes hace evidente el apego o no a criterios y procedimientos médicos que son producto de la experiencia acumulada en las diferentes ramas de la medicina a través del tiempo, mediante los cuales se han obtenido los mejores resultados en cuanto a recuperación de la salud de los pacientes.

Estos procedimientos son vertidos a la comunidad médica mediante guías clínicas, normas, lineamientos o bien publicaciones médicas especializadas y el apego a los mismos se considera una buena práctica médica, por el contrario, la atención médica otorgada sin considerar esa experiencia contenida en los diversos elementos que conforman la Lex Artis Medica "Ad hoc", se considera una práctica médica incorrecta y es por lo tanto, un aspecto importante para analizar en la gestión pericial.

Juicios arbitrales

Durante el 2012 se sustanciaron 9 expedientes de queja; se emitieron 5 laudos, hubo 2 desistimientos y 2 se encuentran actualmente en proceso.



Recursos humanos, materiales y financieros

Humanos

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz cuenta con una plantilla activa de 27 trabajadores adscritos a las unidades aplicativas.

Capacidad física instalada.

Los recursos son elemento esencial para poner en operación todas y cada una de las acciones establecidas en las diferentes salas de los Servicios que otorga la CODAMEVER en el Estado, siendo estos servicios de asesoría, gestión inmediata, conciliación, arbitrajes médicos y dictámenes, procedentes de inconformidades en la atención médica otorgada por Instituciones Gubernamentales (IMSS, ISSTE, SESVER, SEDENA, PEMEX), particulares y de servicios médicos otorgados por instituciones médicas privadas.

Financieros

Esta dependencia aun no cuenta con presupuesto autorizado total para el ejercicio 2014, sin embargo; el presupuesto estatal irreductible para el 2013 corresponde a \$ 13,300.00 (Trece millones trecientos mil pesos 00/100 MN).



Marco Jurídico.

Constituciones:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (D.O.F. 13-10-2011).

Constitución Política del Estado de Veracruz-Llave. (G.O. 20-05-2011).

Leyes:

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz-Llave. (06-10-2011).

Ley de Planeación del Estado de Veracruz-Llave. (29-01-1987).

Ley Orgánica del Presupuesto de Egresos del Estado de Veracruz. (G.O. 29- 12-1979).

Ley Estatal del Servicio Civil de Veracruz. (G.O. 13-04-2011).

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (DOF. 27-05-2011).

Ley del Seguro Social. (D.O.F.27-05-2011).

Ley General de Salud. (D.O.F. 01-09-2011).

Ley de Salud del Estado de Veracruz. (G.O. 27-12-2010).

Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado libre y soberano de Veracruz Ignacio de la Llave. (G.O. 14-08-2006).

Ley de Deuda Pública. (G.O. 29- 12- 1979).

Ley de Ingresos del Estado de Veracruz. (G.O. 153 de 24.XII. 1963).

Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Veracruz. (G.O. 26-12-2003). Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado. (D.O.F. 03-05-2006).

Ley Federal del Trabajo. (D.O.F. 17-01-2006).

Ley de Transparencia y Acceso a la información pública para el Estado de Veracruz Ignacio de la Llave. (G.O 5-07-2011)



Códigos:

Código Civil para el Estado de Veracruz. (G.O. 22/02/2010).

Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Veracruz. (G.O. 24/06/2010).

Código Penal para el Estado de Veracruz. (G.O. 02-04-2010).

Código de Procedimientos Penales para el Estado de Veracruz. (G.O. 30-11-2007).

Código Financiero para el Estado de Veracruz. (G.O. 26-01-2010).

Decretos:

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. (D.O.F.03-06-1996).

Decreto por el que se crea la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz (G.O.16-05-2011).

Reglamentos:

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. (D.O.F. 04-12-2009).

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (DOF 06-01-1987).

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección en la Salud. (D.O.F. 05-04-2004).

Reglamento Interior de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz. (G.O.038 30-01-2013).

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz. (G.O. 12-08-2003).

Convenios de coordinación:

- Convenio de Colaboración con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Veracruz y la CODAMED.VER, para difundir las funciones de la Comisión. (01-02-2002) (20-07-2006).
- Convenio de Coordinación de acciones que celebran la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la CODAMED.VER (12-04-2002).
- Convenio de Colaboración con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Veracruz, para conjuntar acciones en el ámbito de sus respectivas competencias. (17-01-2006).



- Convenio de Colaboración Interinstitucional celebrado entre Comisión Nacional de Arbitraje Médico, CODAMED.VER, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Instituto Mexicano del Seguro Social, con el objetivo de permitirse la conciliación local. (06-10-2006).
- Convenio de Colaboración y Coordinación Operativa con la COESAMED de Puebla y la CODAMED.VER, para coordinar la recepción de inconformidades y quejas, e intercambio de información estadística. (04-12-2002) (24-03-2008).
- Convenio de Colaboración en Materia de Prestación del Servicio Social y Prácticas Profesionales con la Universidad “Jean Piaget” y la CODAMED.VER (24-04-2008).
- Convenio de Colaboración con los siguientes Municipios para difundir las funciones de la CODAMED.VER: Ozuluama, El Higo, Tempoal, Tampico Alto, Pánuco, Chiconamel, Platón Sánchez, Chalma, Chicontepepec, Pueblo Viejo y Benito Juárez (13-06-2008).
- Convenio de Colaboración Interinstitucional con la Unidad Médica de Alta Especialidad No. 14 del Instituto Mexicano del Seguro Social y la CODAMED.VER, para desahogar las quejas médicas con intervención de la Comisión. (02-10-2009).
- Bases de Coordinación que para la resolución de quejas derivadas de la atención médica otorgan, por una parte la CODAMED.VER, y por la otra Servicios de Salud de Veracruz. (G.O. 28-09-1999).

Planes y programas:

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

Plan Veracruzano de Desarrollo 2011-2016.



PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS

Fortalecer el sistema integral de información financiera y contable.

Implementar un sistema de aseguramiento de calidad del sistema integral de información financiera y contable.

Objetivo: Garantizar la integridad, disponibilidad y confiabilidad de la información generada por el Sistema SUAFOP

Estrategia: Llevar a cabo supervisiones mensuales para el aseguramiento de la información, capacitar al personal asignado para realizar los trabajos de glosa sobre el análisis e integración de la documentación soporte de las pólizas.

Meta: 12 supervisiones

Desarrollar Acciones de Conservación y Mantenimiento.

Conservación y mantenimiento de edificio.

Objetivo: Implementar acciones de conservación y mantenimiento de bienes inmuebles.

Estrategia: Contratar los servicios necesarios a través de los lineamientos establecidos para la contratación de servicios establecidos por la SEFIPLAN y demás relacionados.

Meta: Realizar 1 mantenimiento mensual para tener en condiciones de uso las instalaciones.

Conservación y mantenimiento de mobiliario y equipo de oficina.

Objetivo: Implementar acciones futuras de conservación de mobiliario y equipo de oficina asignadas a las diferentes áreas de la CODAMEVER.

Estrategia: Verificar la oportuna terminación de las acciones de conservación y mantenimiento que se subrogan a terceros.

Meta: Realizar 1 mantenimiento mensual para tener en condiciones de uso el mobiliario y equipos de las oficinas.

Reuniones del Subcomité de Adquisiciones.

Objetivo: Dirigir, coordinar y vigilar que los procesos de contratación con terceros se efectúen con transparencia, legalidad, imparcialidad y eficiencia.

Estrategia: Verificar que las contrataciones se efectúen de acuerdo a la normatividad vigente y a los procesos establecidos.

Meta: 12 Ordinarias



Impulsar el Desarrollo Informático para la Operación de Sistemas de Información y Prestación de Servicios y uso de Redes e Internet.

Ampliar y mantener la infraestructura de TI, equipo de cómputo, soporte técnico e infraestructura de red actual.

Objetivo: Actualizar y mantener en óptimo funcionamiento el equipo de cómputo y periféricos.

Estrategia: Evaluar el estado que guarda la infraestructura de TI mediante un análisis realista, considerando el presupuesto disponible para actualizar los equipos obsoletos y reemplazar aquellos en mal estado.

Meta: 12 evaluaciones.

Impulsar el Desarrollo Informático para la Operación de Programas y Prestación de Servicios

Objetivo: Garantizar el funcionamiento adecuado de los Sistemas Informáticos.

Estrategia: Revisar periódicamente los equipos de cómputo para detectar y corregir en caso necesario, alguna deficiencia en los programas de cómputo instalados en la CODAMEVER.

Meta: 12 evaluaciones.

Control y evaluación

Con el fin de controlar, vigilar y evaluar la eficiencia y efectividad en el cumplimiento de metas y objetivos plasmados en este programa, la evaluación es un procedimiento de análisis sistemático que juzga la pertinencia, los progresos, los resultados y el impacto de un sistema, una política o un programa. Por ello es importante realizar evaluaciones con la periodicidad que se requiera y con los esquemas establecidos en este sentido se llevarán a cabo las evaluaciones en forma trimestral y se emitirán reportes a los Jefes de Departamentos, a fin de que instrumenten las medidas necesarias que permitan corregir las posibles inconsistencias de acuerdo a los parámetros de evaluación establecidos en la ejecución de los programas.



Metas del Programa Operativo Anual 2014

No. Act.	Programa / Subprograma	Unidad de Medida	Mensual												Meta Anual	
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Comisionado																
1	Presentar al Consejo Directivo el Programa Operativo Anual, el Presupuesto de Ingresos y Egresos, para su autorización y presentación ante la SEFIPLAN	Informe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
2	Informar trimestralmente al Consejo Directivo los avances y logros de las actividades que realiza la CODAMEVER	Informe	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
3	Instruir a los Subcomisionados Médico y Jurídico, Subdirección Administrativa y Jefaturas de Departamentos el mantener actualizada su información en materia de Acceso y Transparencia a la Información Pública Gubernamental	Actividad	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4
4	Participar en las Sesiones del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.	Actividad	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
5	Autorizar el Programa de Trabajo de la Oficina de Unidad de Género.	Actividad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Participar, y presidir en su caso, las sesiones del Órgano de Gobierno.	Actividad	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
Subcomisionado Médico																
1	Participar como Consejero con voz y voto dentro del Consejo Directivo de la Comisión, dando seguimiento a los acuerdos e informar el avance de los mismos	Actividad	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
2	Supervisar los procedimientos en los expedientes de gestión, asesoría y quejas de los departamentos a su cargo	Actividad	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
Subcomisionado Jurídico																
1	Integrar periódicamente un reporte sobre el status que guardan los acuerdos del Órgano de Gobierno de la CODAMEVER.	Informe	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
2	Supervisar los procedimientos en los expedientes de quejas y dictámenes de los departamentos a su cargo	Actividad	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
3	Participar como Secretario Técnico con voz y voto dentro del Consejo Directivo de la Comisión, dando seguimiento a los acuerdos e informar el avance de los mismos	Actividad	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
4	Supervisar la correcta integración del reporte trimestral de Indicadores de Gestión.	Informe	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
5	Supervisar la elaboración de los contratos anuales de trabajo del personal.	Actividad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Autorizar el proyecto de Laudo elaborado por el Departamento de Arbitraje y Dictámenes.	Actividad	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4



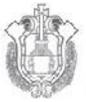
COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2014

No. Act.	Programa / Subprograma	Unidad de Medida	Mensual												Meta Anual
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Departamento de Orientación y Quejas															
1	Informar al usuario y prestador de servicio médico, sus derechos y obligaciones en materia de protección a la salud.	Orientación	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96
2	Asesorar al usuario en la elaboración y presentación de su queja formal.	Asesoría	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
3	Resolver mediante Gestión Inmediata las inconformidades en la prestación, negación o diferimiento en los servicios de salud.	Gestión Inmediata	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
4	Turnar al Departamento de Conciliación las Quejas que no se resolvieron mediante Gestión Inmediata.	Queja	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	
5	Remitir a la Comisión de Arbitraje Médico que corresponda, las Quejas que pertenezcan a su jurisdicción para su atención.	Queja	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5
Departamento de Conciliación															
1	Radical Expediente de Queja.	Queja	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72
2	Realizar diligencias informativas para prestadores de servicio particulares	Actividad	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18
3	Proporcionar informe a SESVER por la falta de acreditación de los prestadores de servicios médicos.	Informe	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
4	Realizar Audiencia de Conciliación entre las partes.	Actividad	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72
5	Concluir la queja mediante el procedimiento de Conciliación	Queja	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	
6	Emitir solicitudes de reconsideración al IMSS, con los fundamentos correspondientes.	Actividad	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6
7	Aplicar encuesta de salida a las partes.	Documento	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
8	Enviar al Departamento de Arbitraje y Dictámenes, los casos no conciliados.	Queja	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7
Departamento de Arbitraje y Dictámenes															
1	Sustanciar el procedimiento arbitral en los casos turnados por el Departamento de Conciliación	Expediente	0	2	0	2	0	2	0	1	1	0	1	1	10



COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ
PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2014

2	Elaborar dictámenes médicos Institucionales	Expediente	5	6	6	6	6	6	4	4	6	6	6	4	65
3	Atender procedimientos de amparo	Expediente	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
4	Proporcionar casos para la revista	Documento	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	4
Subdirección Administrativa															
1	Supervisar una adecuada planeación, programación y presupuestación del gasto, a través de la asignación de recursos humanos, financieros y materiales mediante la elaboración del presupuesto anual.	Actividad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
2	Implementar controles internos para el financiamiento de la plantilla de personal.	Documento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
3	Supervisar la actualización de los inventarios de los bienes muebles e inmuebles asignados a la CODAMEVER.	Supervisión	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
4	Proponer al Director General, el Programa Operativo Anual, los manuales de Organización y Procedimientos, así como también el sistema de elaboración de Presupuesto por Programa, de conformidad a la normatividad aplicable.	Documento	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
5	Realizar el control presupuestal y contable del Organismo.	Registro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
6	Gestionar ante la Secretaría de Finanzas y Planeación la asignación federal y estatal del Presupuesto Anual del Organismo, conforme a las disposiciones aplicables.	Registro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
7	Analizar la información programática presupuestal y financiera del Organismo y realizar, con la autorización del Director General, las afectaciones, transferencias y recalendarizaciones, de acuerdo con la normatividad aplicable.	Reporte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
8	Coordinar las adquisiciones de materiales, suministros, maquinaria, mobiliario y equipo así como su distribución a las diversas áreas del organismo.	Registro	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4
9	Supervisar los programas mensuales de administración de recursos por pago de servicios y gestionar la radicación de los mismos, así como su calendarización y efectuar los pagos por servicios y cualquier otro tipo de egreso.	Supervisión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
10	Supervisar las contrataciones del personal, registrando y controlando los movimientos de altas y bajas, cambios de adscripción, promociones, transferencias, reubicaciones, suspensiones, licencias, permisos y demás incidencias, de conformidad con las disposiciones aplicables.	Supervisión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
11	Supervisar mensualmente los estados financieros y presupuestales del Organismo	Supervisión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
12	Proponer al Director General, la suscripción de los contratos de arrendamiento de bienes inmuebles que se requieran para el buen funcionamiento y operación del Organismo.	Reporte	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13	Proporcionar información y documentación solicitada por diversos órganos de control, supervisión y fiscalización que tengan atribuciones relativas a la revisión y dictaminación de los recursos públicos.	Documento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12



Firmas de Revisión del Programa Operativo Anual 2014

Dr. Alfredo Guerrero Hernández
Departamento de Orientación y Quejas

Dr. Roberto Ferrer Pasquel
Departamento de Conciliación

Dr. Jorge O. Flores Esteva
Departamento de Arbitraje y Dictámenes

L. C. Edith Rivera Cortés
Subdirección Administrativa

Lic. Roberto Virgen Riveroll
Subcomisión Jurídica

H. Boca del Río, Ver., Jueves, 29 de Agosto de 2013