MORELOS
PODER EJECUTIVO

Programa Operativo Anual Presupuestal 2015

COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Responsable de la integración	Aprobación
L.C.F. FERNANDO GARCÍA CÁRDENAS DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN	DR. ARTURO EDMUNDO ZÚÑIGA HERNÁNDEZ COMISIONADO ESTATAL

ENERO, 2015

El presente Programa Operativo Anual, se formuló con fundamento en el artículo 70, fracción XVIII inciso "b" de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; artículo 22, fracción XXI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal; artículo 6, 17, fracción "V" y artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación y artículos 3, 15, 19, 43, 44 y 46 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público. Los aspectos administrativos a que se refiere el artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación, se pueden consultar en el portal de transparencia de la página en Internet del Gobierno del Estado de Morelos (www.morelos.gob.mx).

Contenido

I. Resumen de recursos financieros (Miles de pesos) 5

II. Aspectos de política económica y social 6

III. Proyectos por Unidad Responsable de Gasto 7

COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO 7

Proyecto Institucional 8

Arbitraje Médico (Atención de controversias entre usuarios y prestadores de servicios de salud) 8

Capacitación y Orientación para la prevención del conflicto médico 10

I. Resumen de recursos financieros (Miles de pesos)

Clave Presupuestal / Unidad Responsable de Gasto	*Gasto corriente y social*		*Gasto de inversión*			*Ingresos propios*
	Estatal	*Federal*	*Federal*		*Estatal*	
			Ramo 33	*Prog. Fed.*		
1.						
2.						
Total dependencia	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
	0.00		0.00			
	0.00					
Organismos sectorizados						
1.						
Total organismos sectorizados	**4,000.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
	4,000.00		0.00			
	4,000.00					
Observaciones	*Derivado de que el poder ejecutivo del Gobierno del Estado de Morelos y este Organismo celebrarán convenio para que se procese el pago de los pensionados y la administración central tenga mejor control de los pagos por este concepto, el presente programa no incluye la cantidad de 569 mil 436 pesos recurso que es de conocimiento de esta comisión será pagado mediante el fondo institucional para el pago de pensiones determinado en el presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Morelos para el ejercicio del uno al treinta y uno de diciembre de 2014.*					

II. Aspectos de política económica y social

En la actualidad, podemos observar cómo la práctica médica ha sido afectada por los avances del siglo XXI, las innovaciones tecnológicas y científicas que hemos visto nacer, sin lugar a dudas, han marcado el propio estilo de vida de las personas en un entorno global. La posición que juega México en la actualidad a nivel mundial, hace posible que tengamos acceso a los cambios tecnológicos y científicos en el área médica, cuestión que propicia que la población genere altas expectativas respecto de la atención que debe de recibir. El médico adquiere la obligación de prepararse y capacitarse, para mejorar su desempeño profesional, así como para afrontar con éxito su actividad en el campo clínico, ya que los retos actuales, los imbuyen en una competencia, en la cual saldrá victorioso sólo aquél que cuente con la mejor preparación.

Ahora bien, es importante hacer hincapié, que a pesar de la preparación y capacitación que toma el médico, éste no puede dominar por completo a la enfermedad, y consecuentemente existen pacientes en los cuales, a pesar de los esfuerzos que se realizan, no es posible sacarlos adelante, llegando en algunos casos a perder la vida. Por lo antes expuesto, es importante tener en cuenta que los tiempos cambian, en el pasado los familiares del paciente, se resignaban cuando devenía un desenlace fatal para su enfermo, esto era algo natural; se entendía que el médico no era infalible por lo que en ocasiones los pacientes llegaban a morir, y cuando esto pasaba no había reclamo hacia el médico, ya que a pesar de ser visto como un semidiós, se estaba consciente de sus limitaciones por su condición humana.

En la actualidad, no resulta fácil que el paciente entienda que un procedimiento no ha sido exitoso, o que los adeudos comprendan el desenlace fatal de su familiar; ahora el médico es demandado, las causas son muy variadas, sin embargo, para la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, ha resultado evidente que la principal diferencia que se presenta entre el médico y su paciente es la comunicación; resulta preocupante observar, como se ha ido distanciando el diálogo que debe de existir entre los prestadores y los usuarios de los servicios de salud, a grado tal que cuando surge alguna eventualidad en el tratamiento, el paciente asume que el médico es el único responsable y en consecuencia lo demanda. A lo largo de la existencia de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, hemos podido observar que las personas presentan demandas contra médicos de reconocido prestigio profesional, y no sólo contra supuestos charlatanes o malos médicos. Resulta lastimoso de manera general para el gremio médico, y de manera particular para el médico afectado, que estos casos se ventilen a través de medios de comunicación, cuando no se ha hecho la investigación en la forma adecuada, y sobre todo por la forma morbosa en que se manejan este tipo de noticias, lo que ocasiona un desprestigio infundado.

Por lo antes expuesto, es que el Gobierno de la Nueva Visión, ha puesto especial atención, para que la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, continúe brindando sus servicios a usuarios y prestadores de servicios de salud, en virtud de ser en Morelos, el único organismo especializado en la resolución de conflictos médico-paciente. La Comisión Estatal de Arbitraje Médico, es una instancia auxiliar en la impartición de justicia, que busca a través de su actuación, una solución confiable al conflicto médico-paciente, actuando como un árbitro imparcial y respetando la conciliación a que lleguen las partes, o bien dictaminando en un proceso arbitral un laudo definitivo en el que intervienen expertos en la materia de la especialidad que se trate, todo esto bajo los principios de confidencialidad, imparcialidad, celeridad y gratuidad. Es indudable, que el estudio y análisis del conflicto médico-paciente requiere de un modelo, sistematizado con bases científicas, en un contexto donde confluyan la sociología, deontología, el derecho, la ética, la psicología, y principalmente de la medicina, entre otras.

III. Proyectos por Unidad Responsable de Gasto

Unidad responsable			
Clave presupuestal:	40-8-2	*Nombre:*	***COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO***

Relación de proyectos de la Unidad Responsable de Gasto						
Proyectos	*Gasto corriente y social (Miles de pesos)*		*Inversión (Miles de pesos)*			*Ingresos propios (Miles de pesos)*
	Estatal	*Federal*	*Federal*		*Estatal*	
			Ramo 33	*Prog. Fed.*		
1. Arbitraje Médico (atención de controversias entre usuarios y prestadores de servicios de salud)	3,976.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2. Capacitación para la prevención del conflicto médico	24.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	**4,000.00**	**0.00**	**0.0**	**0.0**	**0.00**	**0.0**
	4,000.00		0.00			
	4,000.00					
Observaciones						

Proyecto Institucional

Número:	1	Nombre:	***Arbitraje Médico (Atención de controversias entre usuarios y prestadores de servicios de salud)***

Clasificación funcional		
Finalidad:	2	Desarrollo Social
Función:	2.3	Salud
Subfunción:	2.3.4	Rectoría del sistema de salud

Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018		
Eje rector:	2	Morelos con inversión social para la construcción de ciudadanía.
Objetivo:	2.11	Garantizar el derecho a la salud.
Estrategia:	2.11.1	Ampliar y consolidar la integración de una red de servicios en sus tres niveles de atención para población sin seguridad social bajo la coordinación operativa y administrativa de las Jurisdicciones Sanitarias de la entidad.
Línea de acción	2.11.1.6	Realizar convenios de gestión para la prestación de servicios médicos, hospitalarios, suministro de medicamentos e insumos para la salud.

Alineación con el programa indicado en el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018		
Programa:	Programa Sectorial de Salud 2013-2018 "La Salud como un derecho Humano"	
Objetivo:	3	Garantizar la Prestación de servicios de salud con calidad y seguridad.

Características del proyecto	
Objetivo del Proyecto **(propósito):**	Coadyuvar al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud a través de la resolución eficiente de las controversias que se presenten entre usuarios y prestadores de servicios de la salud, ya sea pública o privada, mediante un procedimiento conciliatorio, ágil, confidencial, imparcial y gratuito para el beneficio de ambas partes.
Estrategias **(componentes):**	1. Ampliar la cobertura al interior del Estado. 2. Garantizar la calidad en el servicio de la COESAMOR. 3. Mejorar la coordinación interinstitucional. 4. Promover la participación de expertos certificados. 5. Emitir recomendaciones y opiniones técnicas para la prevención del conflicto médico y la mejoría de la calidad en la práctica de la medicina. 6. Capacitación en temas relacionados con la prevención y atención del conflicto médico y la calidad de la práctica de la medicina a instituciones privadas y públicas. 7. Difundir el quehacer de la COESAMOR en el Estado.
Beneficio social y/o económico:	Al ser totalmente gratuito el procedimiento arbitral médico, el Gobierno de la Nueva Visión propicia el abatimiento oneroso por pago de servicios profesionales de abogados que se causen mediante litigios judiciales, beneficiando a la población.

Información financiera del proyecto institucional (Gasto corriente y social)

Rubro	*Programación trimestral de avance financiero (Miles de pesos)*				
	Subtotales	*1er. Trimestre*	*2do. Trimestre*	*3er. Trimestre*	*4to. Trimestre*
Estatal	3,976.00	1,027.40	805.43	781.01	1,362.16
Federal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	**3,976.00**	**1,027.40**	**805.43**	**781.01**	**1,362.16**

Observaciones

Ficha Técnica del Indicador del Objetivo del Proyecto			
Clave:	SS-COESAMOR-P1-01	Nombre del indicador:	Porcentaje de quejas resueltas.

Tipo:	Estratégico x De Gestión	Sentido de la medición:	x Ascendente Descendente Regular	Dimensión:	Eficiencia x Eficacia Calidad Economía	Frecuencia de medición:	x Mensual Bimestral Trimestral Semestral Anual Otro:

Definición:	Mide el porcentaje de quejas resueltas mediante el proceso de arbitraje en el estado de Morelos en la que se pretende que 9 de cada 10 gestiones inmediatas y quejas interpuestas deberán ser conciliadas.

Método de cálculo:	Unidad de medida	Línea base 2012	2013	2014				Meta 2015
Valor absoluto Tasa de variación X Porcentaje Otro: Razón o promedio Fórmula de cálculo: Inconformidades médicas resueltas (G.I.R + QR) / Inconformidades médicas presentadas ante la COESAMOR (O+A+G.I.+Q)-(O+A) * 100	Porcentaje	80%	80%	80%				90%

Programación de la meta 2015			
Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre
90%	90%	90%	90%

Glosario:	Dónde: % de Inconformidades médicas Resueltas = ((G.I.R + QR) / ((O+A+G.I.+Q)-(O+A)))*100 Inconformidades médicas resueltas = (G.I.R + QR) Inconformidades médicas presentadas ante la COESAMOR = ((O+A+G.I.+Q)-(O+A) O= Orientación A= Asesoría G.I.= Gestión Inmediata Q= Queja G.I.R = Gestión Inmediata Resuelta QR= Queja Resuelta
Fuente de información:	Sistema Nacional de Registro de la Queja Médica SAQMED (COESAMOR)
Observaciones:	Se propone la modificación de la fórmula del indicador con la finalidad de mostrar la realidad en cuanto a la totalidad de atenciones que se brinda a la ciudadanía, sin modificar la unidad de medida y el nombre del indicador establecido en el programa sectorial de Salud.

Proyecto Institucional			
Número:	2	Nombre:	*Capacitación y Orientación para la prevención del conflicto médico*
Clasificación funcional			
Finalidad:	2	Desarrollo Social	
Función:	2.3	Salud	
Subfunción:	2.3.4	Rectoría del sistema de salud	
Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018			
Eje rector:	2	Morelos con inversión social para la construcción de ciudadanía.	
Objetivo:	2.11	Garantizar el derecho a la salud.	
Estrategia:	2.11.1	Ampliar y consolidar la integración de una red de servicios en sus tres niveles de atención para población sin seguridad social bajo la coordinación operativa y administrativa de las Jurisdicciones Sanitarias de la entidad.	
Línea de acción	2.11.1.6	Realizar convenios de gestión para la prestación de servicios médicos, hospitalarios, suministro de medicamentos e insumos para la salud.	
Alineación con el programa indicado en el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018			
Programa:	Programa Sectorial de Salud 2013-2018 "La Salud como un derecho Humano"		
Objetivo:	3	Garantizar la Prestación de servicios de salud con calidad y seguridad.	
Características del proyecto			
Objetivo del Proyecto **(propósito):**	Coadyuvar al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud a través de la capacitación de los prestadores de servicios de salud tanto públicos como privados, para evitar en lo mayor posible se susciten controversias entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de los servicios de salud.		
Estrategias **(componentes):**	1. Coordinar con los directores y jefes de enseñanza o calidad del Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Servicios de Salud en el Estado, Hospitales Privados, con los presidentes de las diversas Asociaciones Médicas, Directores de la universidad del Estado de Morelos y la Universidad Latinoamericana, la integración en sus programas de capacitación los temas siguientes: ¿Qué es la COESAMOR?, Derechos y Obligaciones de los Médicos, Derechos y Obligaciones de los Pacientes, Derechos y Obligaciones de los Odontólogos, Derechos y Obligaciones de las Enfermeras, Medicina Defensiva, Medicina Asertiva, Consentimiento Informado, Expediente Clínico, Casos Clínicos y sus Efectos Legales, Síndrome Post-demanda, Responsabilidad Profesional de los Prestadores de los Servicios de Salud.		
Beneficio social y/o económico:	Coadyuvar con la mejora de la prestación de servicios de la salud mediante la capacitación de los diferentes actores para la prevención de posibles controversias médicas en beneficio de los usuarios y los mismos prestadores de estos servicios, evitando posibles gastos innecesarios en la restauración de la salud o laudos.		

Información financiera del proyecto institucional (Gasto corriente y social)

Rubro	*Programación trimestral de avance financiero (Miles de pesos)*				
	Subtotales	*1er. Trimestre*	*2do. Trimestre*	*3er. Trimestre*	*4to. Trimestre*
Estatal	24.00	6.00	6.00	6.00	6.00
Federal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	**24.00**	**6.00**	**6.00**	**6.00**	**6.00**
Observaciones					

Ficha Técnica del Indicador del Objetivo del Proyecto

Clave:	SS-COESAMOR-P2-01	Nombre del indicador:	Conferencias para capacitación realizadas

Tipo:	Estratégico x De Gestión	Sentido de la medición:	x Ascendente Descendente Regular	Dimensión:	Eficiencia x Eficacia Calidad Economía	Frecuencia de medición:	x Mensual Bimestral Trimestral Semestral Anual Otro:

Definición:	Cantidad de conferencias efectivamente realizadas.

Método de cálculo:			Unidad de medida	Línea base 2012	2013	2014				Meta 2015
x Valor absoluto Tasa de variación	Porcentaje Otro:	Razón o promedio								
Fórmula de cálculo: Compara trimestralmente el número de conferencias programadas vs conferencias realizadas			Cantidad							40

Programación de la meta 2015			
Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre
10	10	10	10

Glosario:	Conferencias.- Temas de interés que se imparten con la finalidad de capacitar a prestadores de servicios de salud y estudiantes para la prevención de la controversia médica.
Fuente de información:	COESAMOR
Observaciones:	Es un indicador nuevo y no tiene antecedentes