



INFORME DE ACTIVIDADES 2013

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO



Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE JALISCO



INFORME DE ACTIVIDADES

AÑO 2013

Dr. en C. Jorge Guillermo Hurtado Godínez
Comisionado

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Mtro. Jorge Aristóteles Sandoval Díaz
Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco

Lic. Arturo Zamora Jiménez
Secretario General de Gobierno

Dr. Jaime Agustín González Álvarez
Secretario de Salud del Estado de Jalisco

Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco
Morelos No. 1965, Col. Ladrón de Guevara
Guadalajara, Jal., CP 44140
Teléfonos: 36161801 y 36161962

Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco

Dr. en C. Jorge Guillermo Hurtado Godínez
Presidente del Consejo

Dr. Jaime Agustín González Álvarez
Secretaría de Salud Jalisco

Mtro. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla
Universidad de Guadalajara

Lic. Antonio Leño Reyes
Universidad Autónoma de Guadalajara

Dr. Martín Dávalos Gómez
Asociación Médica de Jalisco, Colegio Médico, A. C.

Psic. José de Jesús Gutiérrez Rodríguez
Federación Jalisciense de Colegios, Asociaciones y Academias de Profesionistas

Dr. Jorge Adrián Chuck Sepúlveda
Federación de Colegios de Profesionistas del Estado de Jalisco

Lic. J. Jesús Rodríguez Delgadillo
Consejo Coordinador de Colegios de Profesionistas

Lic. Benito Gerardo Carranco Ortiz
Delegado Estatal Jalisco del Instituto Mexicano del Seguro Social

Lic. José Armando Salmón Muñoz.
Delegado Estatal Jalisco del Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado

Dip. Elias Octavio Iñiguez Mejía.
Presidente de la Comisión de Higiene y Salud Pública del Congreso del Estado de Jalisco

Directorio

Dr. en C. Jorge Guillermo Hurtado Godínez
Comisionado

Dr. Sergio Arturo Godínez Gutiérrez
Sub-Comisionado Médico

Lic. Carlos Alberto Ramírez Anguiano
Sub-Comisionado Jurídico

Lic. Raúl Hernández Alcalá
Administrador

Mtra. Verónica Camacho Santillán
Informática y Estadística

CONTENIDO

I. Presentación	6
II. Actividades sustantivas	13
III. Vinculación	26
IV. Extensión y difusión	28
V. Administración	31
VI. Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco	36

I. PRESENTACIÓN

Antecedentes:

En el mes de Junio de 1996, el Diario Oficial de la Federación publicó el Decreto presidencial respecto a la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), otorgándole atribuciones para la resolución de conflictos entre usuarios y prestadores de servicios de salud de todo el territorio nacional.

En el artículo 4 de dicho decreto en su fracción XI, se atribuye a la CONAMED la facultad de promover la creación de delegaciones en las entidades federativas, para el desahogo de los conflictos en su ámbito territorial correspondiente.

Aún cuando se inició la creación en diferentes Estados de la República Mexicana, en Jalisco las bases institucionales y los Colegios Médicos se manifestaron en contra de esta intención del decreto presidencial, al mismo tiempo se integraron propuestas alternativas como es el caso de la que presentó la Asociación Médica de Jalisco en diciembre de 1996, misma que no es tomada en cuenta, sin embargo no prospera tampoco la iniciativa de la CONAMED.

Esta situación se mantiene a pesar de las presiones sociales como reflejo del aumento de comisiones estatales y de la insistencia de los medios de comunicación sobre la necesidad de una instancia específica para la investigación y resolución de los problemas de la práctica médica.

En el primer semestre del año 2000, estos dos factores de presión social se juntan al presentarse un incidente en el Hospital General de Puerto Vallarta donde fallecen cinco personas y propicia la intervención de la CONAMED, además de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. Independientemente de que la conclusión descarta la negligencia médica, éste incidente funciona como un detonante de manifestaciones diversas, pidiendo la creación de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico y se menciona como argumento la existencia de 12 comisiones similares en otras tantas entidades federativas (3), de tal forma que el Sr. Gobernador en ese momento el Ing. Alberto Cárdenas Jiménez convoca a las instituciones del Sector Salud, instituciones de Educación Superior y a las Asociaciones Civiles de Profesionistas, para la elaboración de una propuesta colegiada sobre la creación de la Ley de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco.

Con la coordinación de la Secretaría de Salud Jalisco, particularmente del Dr. Alfonso Petersen Farah Coordinador de Hospitales y Jurisdicciones, se integró un grupo de trabajo donde participaron la Asociación Médica de Jalisco, Colegio Médico A.C., la Federación Jalisciense de Colegios, Asociaciones y Academias de Profesionistas, la Federación de Colegios de Profesionistas del Estado de Jalisco, el Consejo Coordinador de Colegios de Profesionistas, la Universidad de Guadalajara, la Universidad Autónoma de Guadalajara, el Hospital Civil de Guadalajara, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Asociación de Hospitales Particulares y la Secretaría General de Gobierno, para la integración de un documento que se presentó al Sr. Gobernador y éste a su vez lo turnó al Congreso del Estado como la iniciativa de Ley de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco.

El Poder Legislativo Estatal recibe la iniciativa de Ley de la Comisión de Arbitraje Médico y aún cuando la transforma en una adición a la Ley Estatal de Salud, conserva en esencia la propuesta del grupo interinstitucional y se aprueba el 31 de Enero del año 2001, mediante el Decreto 18936 “Reforma y adición de diversos artículos de la Ley Estatal de Salud”, que se publica en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco” con fecha del 13 de Marzo del mismo año.

Lo anterior explica el referente legal del arbitraje médico en el estado como parte de la Ley Estatal de Salud en la Segunda Sección, del Artículo 91 A al artículo 91 L (Anexo No. 1)

Basado en la publicación del decreto del Congreso del Estado, el Sr. Gobernador Lic. Francisco Javier Ramírez Acuña convocó a los representantes de las instituciones integrantes del Consejo, para dar cumplimiento al Artículo 91 G y al Quinto Artículo Transitorio del mismo dictamen, sobre el procedimiento para la designación del Comisionado, de tal forma que el día 11 de Abril designa al Comisionado de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, para el periodo 2001 – 2005.¹

Fundamentos Jurídicos:

Históricamente la creación de las Comisiones de Arbitraje Médico en el País, no responden al mandato de alguna disposición legal constitucional o de alguna ley reglamentaria, son producto de una necesidad social y política.

¹ Documento “Arbitraje Médico en Jalisco”, informe del Comisionado 2002, páginas 7-9.- Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco.

La ubicación de la Comisión de Arbitraje Médico de Jalisco, dentro de la estructura institucional de la Secretaría de Salud se puede entender como respuesta del gremio médico a participar activamente en el nuevo esquema de solución de conflictos entre médico y paciente.

Encontramos en el marco constitucional que deriva del artículo 4° de la Carta Magna, que se establecen los principios del sistema de salubridad general y las bases de la concurrencia de competencias entre la Federación y los Estados, pero nada se dice en relación a las quejas de contenido médico, ni se abordan aspectos específicos del acto médico, en su forma individual, como se presta en la medicina privada, o colectiva, como se presta en las instituciones de asistencia social o seguridad social, del análisis de esa disposición constitucional no se concluye; que las Comisiones de Arbitraje Médico, contribuyan de alguna manera al cumplimiento de la salubridad general, por ende, no existe vinculación jurídica que legitime a las comisiones como cumplimiento de esa disposición, más aún, su actividad como organismos Estatales Descentralizados tienen una actividad análoga a la procuración de justicia, por ello, el Legislador Federal al adicionar el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su tercer párrafo prevee: "...[]... Las leyes preverán mecanismos alternativos de solución de controversias...", esas son las atribuciones encomendadas a las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, la diferencia es la materia que solo se refiere al acto médico y los mecanismos de solución como la mediación, conciliación y el arbitraje, requieren la aceptación voluntaria de las partes en conflicto a someterse a la competencia de dichos organismos.

La Ley Estatal de Salud en Jalisco, incluye a partir del artículo 91 la creación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, sin que las funciones coincidan o se parezcan en algunas de las que desempeña la Secretaría de Salud Jalisco, dependencia centralizada del Ejecutivo del Estado, y cabeza de sector al que se encuentra ubicado este Organismo Público Descentralizado.

En conclusión; creemos que las disposiciones de la Ley General de Salud son inaplicables como marco ordinario normativo de las Comisiones de Arbitraje Médico Estatales, y en cuanto a la Ley Estatal de Salud de Jalisco es aplicable porque ahí se encuentra compilada la creación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, fuera de ello, de ese cuerpo Legislativo tampoco nos aplica como marco ordinario normativo para el desempeño de nuestras funciones.

Bases Bioéticas

Objetivo:

De conformidad al artículo 91-B, de la Ley Estatal de Salud, el objetivo para el que fue creada, la CAMEJAL, es: “difundir, asesorar, proteger y defender los derechos de los usuarios y prestadores de servicios de atención médica, promoviendo la equidad en sus funciones de conciliación y arbitraje en los usuarios que se sometan a su conocimiento.

El fomentar la calidad en la atención médica y el proveer soluciones a los conflictos que se pudieran generar en el ejercicio de la misma, es uno de los retos más importantes que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco (CAMEJAL) se ha planteado.

Misión:

Es así, que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, siguiendo el modelo alternativo extrajudicial de atención de quejas y controversias médicas, debe ser una institución que fortalezca la relación médico-paciente, promoviendo la medicina humanista y la cultura de resolver los conflictos en amigable composición, y de paso, colaborar con su quehacer diario, al incremento en la calidad del Sistema Nacional de Salud.

Visión:

Por otro lado, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, tiene una visión de sus propias atribuciones, mismas que le fueron concedidas en su Decreto de Creación. Preocuparnos solo por obtener información derivada de los conflictos entre médico y paciente, para que sean indicadores que nos permitan orientar las medidas correctivas en las irregularidades del acto médico, es reducir la función de esta Comisión a un simple departamento de orientación y quejas.

Crear una institución del Estado con autonomía técnica científica, debe ir más allá del cumplimiento de los indicadores de mejoría en el acto médico, debe buscar conocer cuál es su impacto en el contexto socio-económico y cultural, como promotor de una nueva “relación médico-paciente” fundada en una práctica médica de calidad que ubique al ser humano como el centro de sus esfuerzos. En donde el médico: “vea a su paciente como una persona que sufre física y emocionalmente, que necesita no solo de la ciencia médica, sino también, de un trato cálido, respetuoso de su intimidad y creencias, para crear en él un estado emocional de confianza: en la persona, en la ciencia y en las técnicas utilizadas por el profesional de la salud o de las personas que lo auxilian”.

Valores:

La confidencialidad, el profesionalismo, la gratuidad, la imparcialidad y la equidad orientan el quehacer de la Comisión de Arbitraje Médico.

Metas:

Dentro de la visión humanista, se encuentra la nueva cultura de Medios Alternativos de Justicia para la solución de los problemas surgidos en la relación médico-paciente, cuyo propósito es: “incubar la cultura de la amigable resolución de conflictos”, cuidando la confianza del paciente hacia el médico, como un elemento de vital importancia para que el gremio de los profesionales de la salud, preserve la imagen social como verdaderos y confiables promotores de la misma, por lo que desterrar la mentalidad adversarial y la judicialización de los conflictos será el objetivo.

Retos:

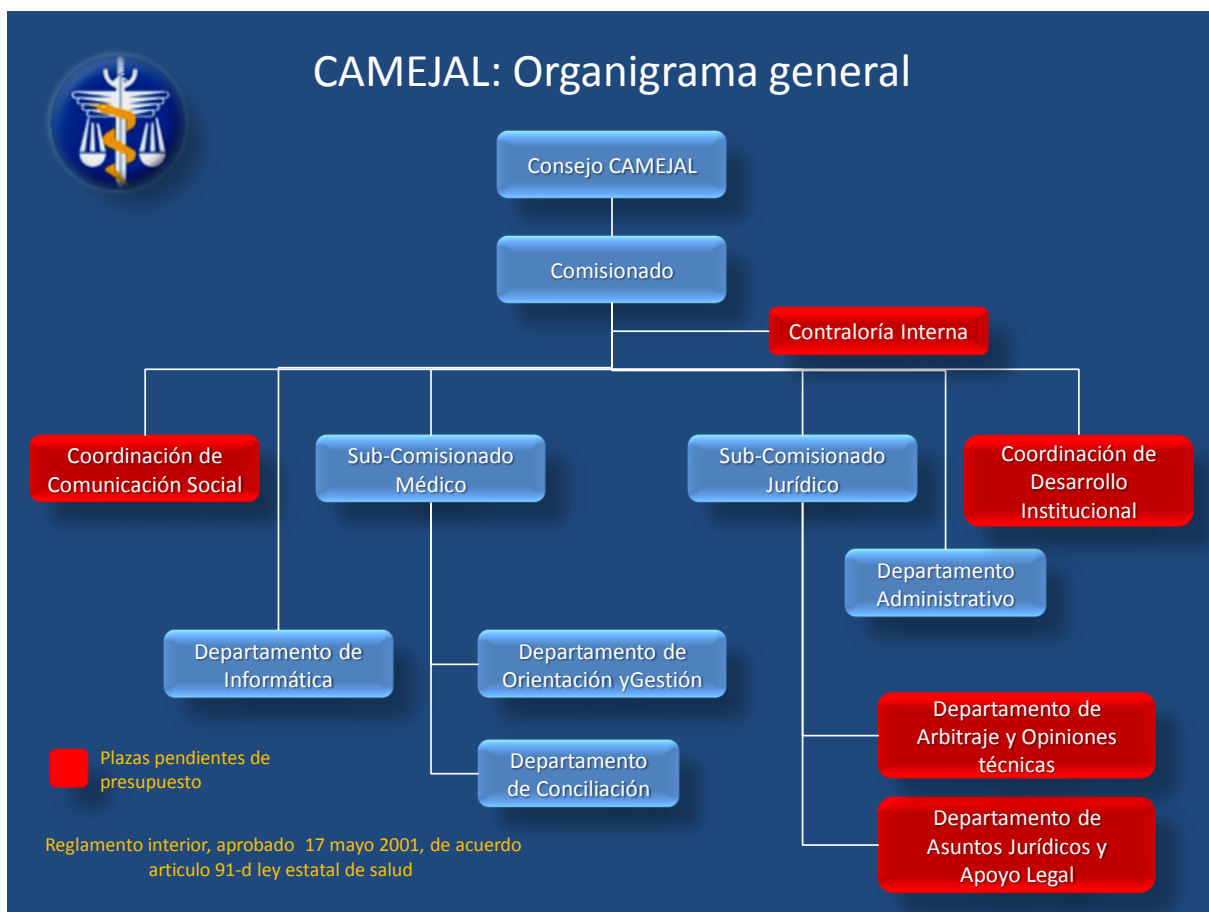
El análisis cuali-cuantitativo correspondiente a las actividades de la Comisión en los años anteriores determina Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) que, en su conjunto, proporcionan los elementos objetivos para establecer las necesidades humanas y materiales que permitan obtener mejorías sustantivas en la operatividad de la propia Comisión.

Los retos a vencer en el futuro próximo encuentran su contexto en la necesaria actitud de comprometerse a conseguir los objetivos establecidos en la misión y visión de la CAMEJAL:

- a) Se documenta una fuerte tendencia al procesamiento de asuntos provenientes del Municipio de Guadalajara y en menor grado de Zapopan. Esto se deriva de la ubicación física de la única oficina de la Comisión y de la ausencia de una red de atención con cobertura regional, con carácter desconcentrado, que permita la atención inmediata de los casos relativos a las 5 regiones principales del Estado: La Zona Centro y Ciénega; la Zona Norte-Valles; la Zona Altos; la Zona Costa y Sierra Occidental y la Zona Sur-Sureste y Sierra de Amula. Con el objeto de conseguir la cobertura regionalizada se ha propuesto, por la Comisión, la instalación de oficinas en Colotlán, Tepatitlán de Morelos, Puerto Vallarta y Ciudad Guzmán, aparte de la existente en la Ciudad de Guadalajara.
- b) Las instalaciones físicas actuales se encuentran ocupadas en arrendamiento y por lo tanto su ubicación provisional y no definitiva. Se

- propone la adjudicación de instalaciones definitivas para la Comisión, por parte del Gobierno del Estado de Jalisco
- c) La Comisión solo ha recibido incremento presupuestal para el pago de prestaciones laborales y pago de impuestos causados por el pago de la nómina. Existe la necesidad de considerar presupuesto extraordinario para expansión física, operativa.
 - d) Desde su creación, el organigrama de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, contempla la integración de plazas de: Contraloría Interna, Comunicación Social, Árbitros-Opiniones Técnicas y Coordinación de Desarrollo Institucional. A la falta de presupuesto correspondiente las funciones relativas a dichas plazas se han acumulado a las funciones que de ordinario desempeñan los servidores públicos de las plazas existentes.
 - e) Una de las funciones sustantivas de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, es el análisis crítico de las principales causas de funcionamiento deficiente: de las instituciones y profesionales de la salud. La difusión de esta información deberá impactar las políticas públicas de salud en el Estado de Jalisco.

Estructura orgánica:



- **NOTA:** Estas plazas desde la creación de la Comisión fueron aprobadas y hasta la fecha no se les han asignado techo presupuestal, no están en funciones.
- La estructura orgánica de la Comisión no se modificó durante el año 2013, la plantilla autorizada fue de 17 plazas, este número de plazas subsiste desde el año 2004.
- Es importante resaltar que la falta de las plazas aludidas influyen negativamente en el cumplimiento del objeto para el que fue creada la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, que tiene como efecto que se distribuyan esas funciones y carga de trabajo entre la estructura que cuenta con presupuesto asignado; propiciando un fenómeno de saturación e incompetencia organizacional.

II. ACTIVIDADES SUSTANTIVAS

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, forma parte del Programa Sectorial, “12.Procuración de Justicia”, integrando el subprograma arbitraje médico, que busca ante todo, la solución de conflictos a través de medios alternativos. Sus acciones están encaminadas a mantener la armonía y tranquilidad social, que contribuya en la población a mejorar sus condiciones de vida, y un entorno propicio para su desarrollo.

Conciliación:

Inicia con la queja del usuario, hombre o mujer, y se integra con al menos tres audiencias: de ratificación y ampliación de queja; informativa, en donde los prestadores de servicios de salud justifican su actuar científicamente; conciliatoria, el mediador, servidor público, crea las condiciones necesarias para que las partes en conflicto puedan llegar a un convenio de solución. Entre una y otra audiencia las vincula la notificación a las partes.

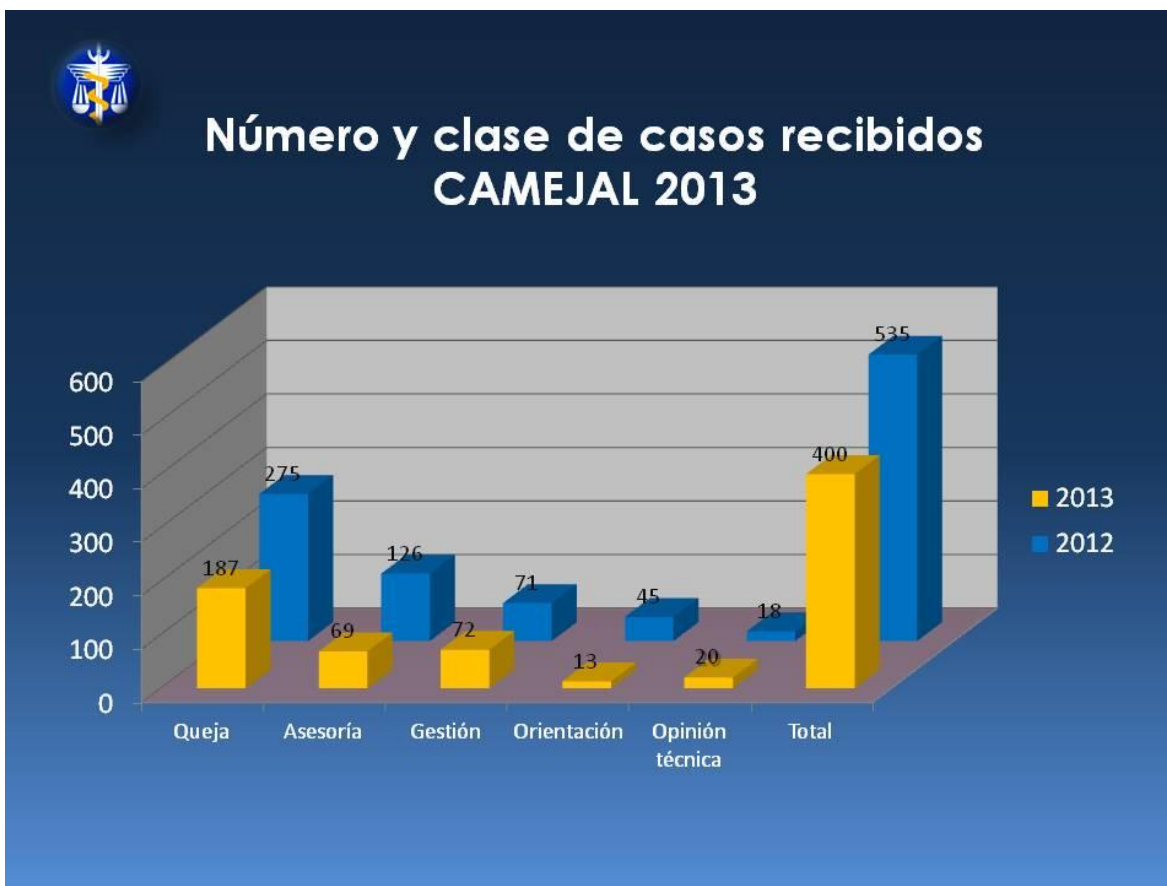
Análisis Cualitativo de las inconformidades médicas:

También se le conoce como queja en contra de los prestadores de servicio médico, unidades hospitalarias, enfermería y personal paramédico en general. Son recibidas en esta Comisión mediante: presencia física del usuario, familiar o representante, por vía telefónica, fax, correo electrónico o bien acudiendo personal del organismo a su domicilio, cuando por incapacidad el caso lo amerite.

Las estadísticas correspondientes al año 2013 son las siguientes:

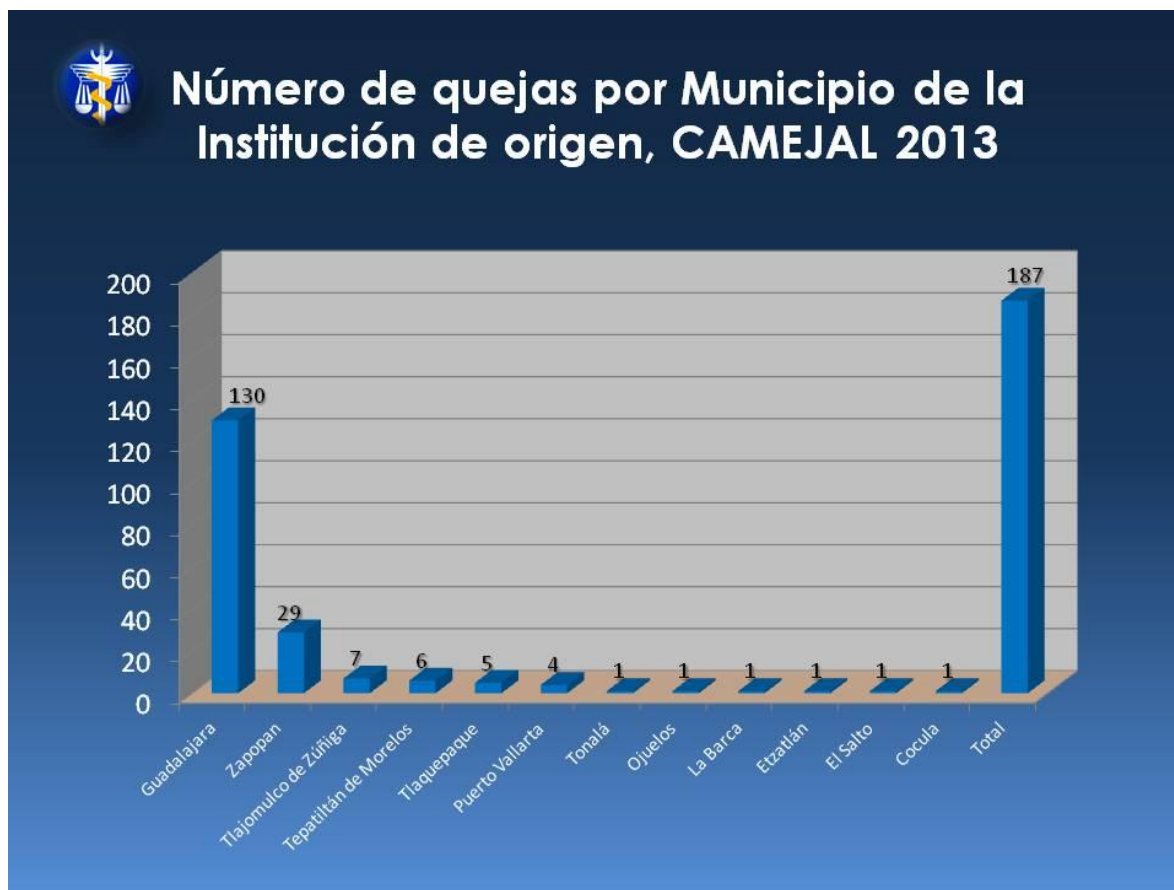
NÚMERO Y CLASE DE CASOS RECIBIDOS

Se recibieron 400 casos en sus diferentes modalidades realizando 72 gestiones ante diversas instituciones de salud públicas y privadas, se trabajaron 20 opiniones técnicas solicitadas por instituciones de la administración de justicia y prestadoras del servicio de salud, atendiendo 187 usuarios que interpusieron su queja y recibieron los beneficios de la conciliación.



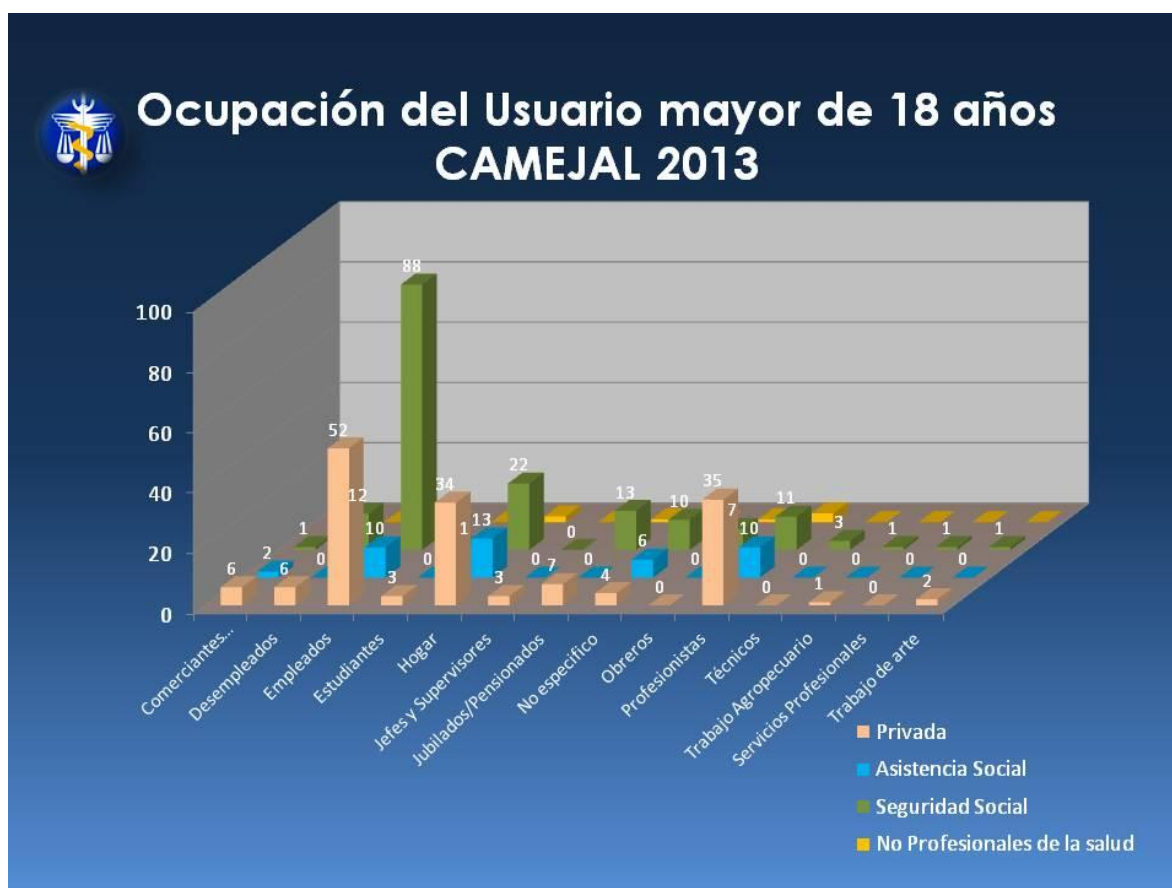
NÚMERO DE QUEJAS POR MUNICIPIO DE LA INSTITUCION DE ORIGEN

A pesar de carecer de oficinas regionales en el interior del Estado, se atiende a usuarios de distintos municipios lejanos a la ciudad capital en donde se encuentra ubicada la sede oficial, esto debido al incremento de confianza de los usuarios hacia los servicios que presta el organismo que privilegia la confidencialidad.



OCUPACIÓN DEL USUARIO MAYOR DE 18 AÑOS

La población que atiende la Comisión de Arbitraje Médico en porcentaje es mayor los empleados tanto que reciban servicios de la Medicina Privada como Seguridad Social, así como las amas de casa que reciben servicios privados e institucionales, y el tercer grupo son las personas dedicadas a servicios profesionales, es decir, personas que trabajan por su cuenta y reciben una mejor atención en medicina privada.



NUMERO DE QUEJAS RESUELTAS, SEGUN MODALIDAD.

Del número de quejas resueltas la modalidad por conciliación es aceptada por los usuarios a causa de su brevedad, sencillez de sus procedimientos que da solución oportuna a la inconformidad de los pacientes.



SALIDA	No.	%
CONCILIACION	94	43.9
REFERIDO	45	21.0
FALTA DE INTERES	30	14.0
NO SOMETIMIENTO	29	13
DESISTIMIENTO	8	3.7
IMPROCEDENTE	2	0.9
GESTION	1	0.5
REFERIDOMP	5	2.3
TOTAL	244	268.1

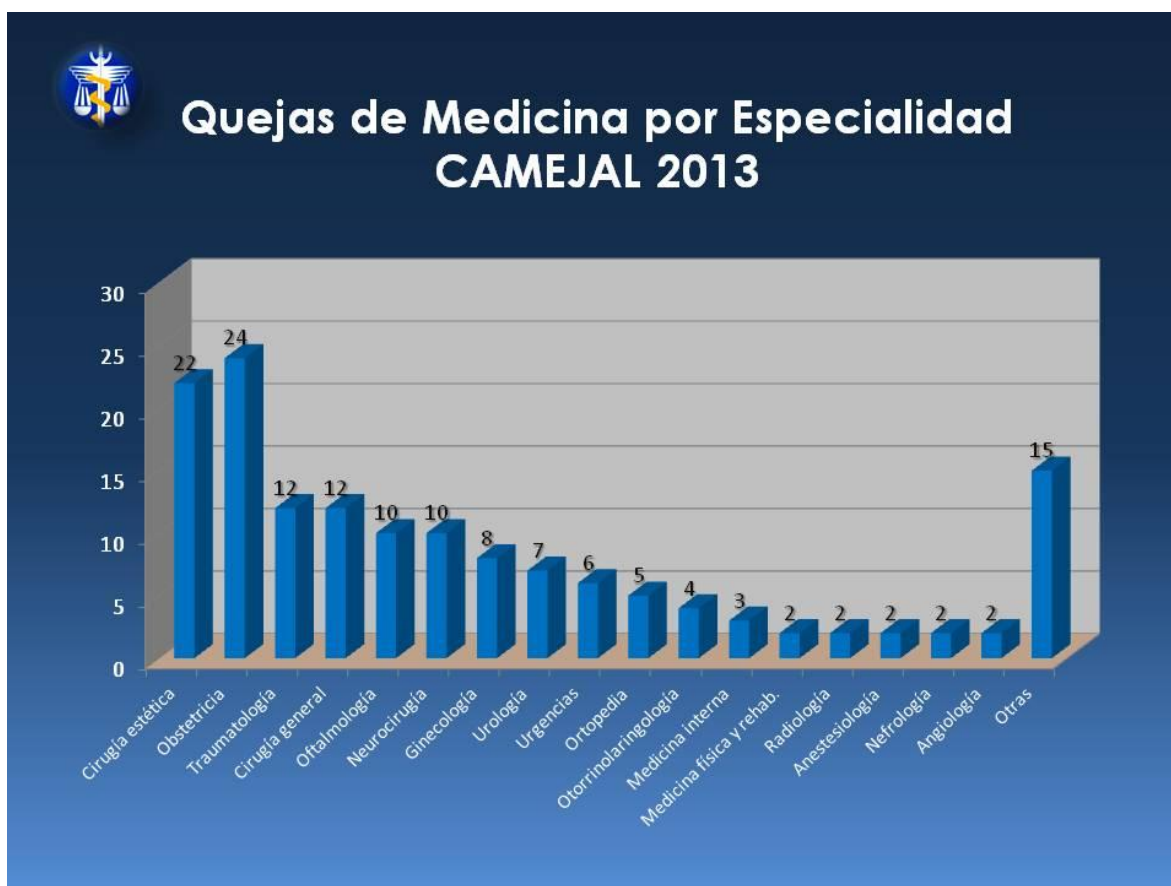
NUMERO DE QUEJAS POR DISCIPLINA

Debido a la tendencia social a utilizar los servicios de especialistas para mejorar la estética personal, se ha incrementado el número de inconformidades de los usuarios que no ven satisfechas sus expectativas que en algunas ocasiones se generan por el propio usuario.



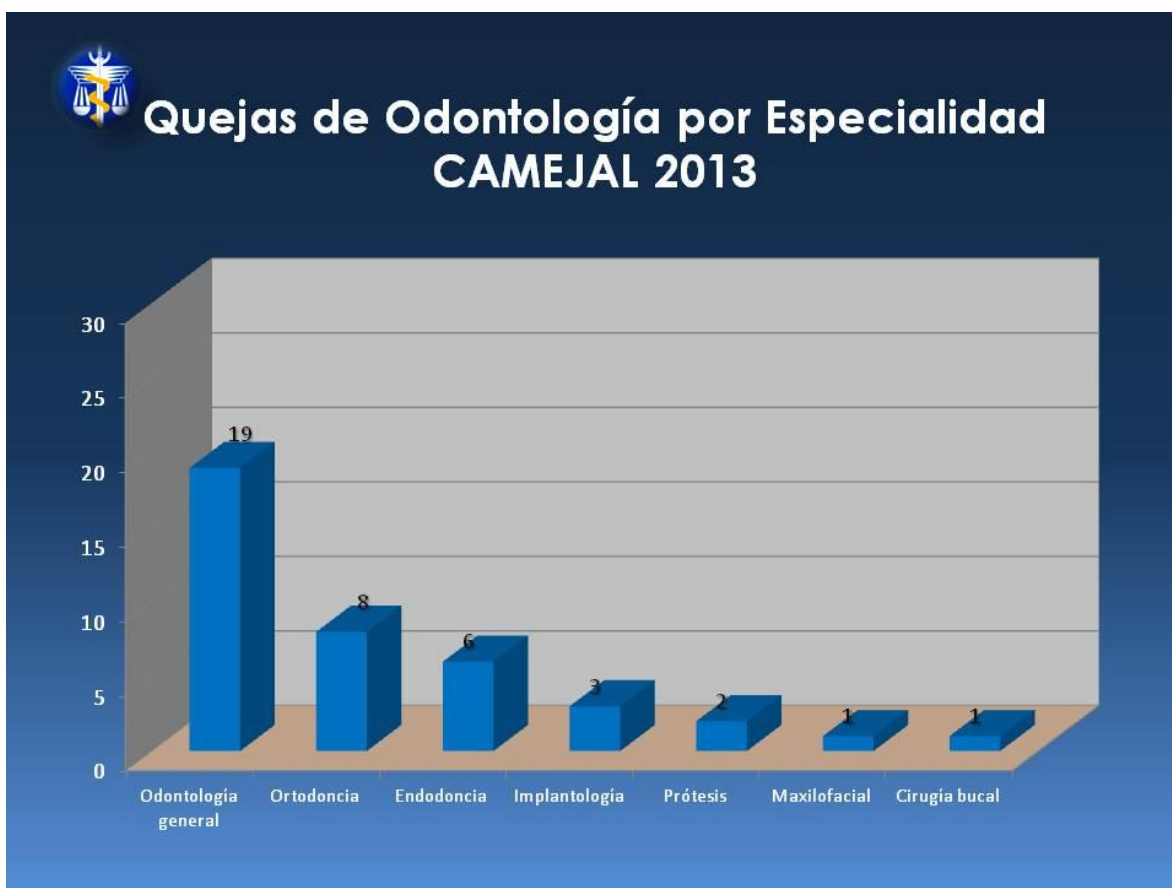
QUEJAS DE MEDICINA POR ESPECIALIDAD.

En la medicina institucional se encuentra su causa en la saturación de pacientes que necesitan el servicio lo que ocasiona que el personal de salud se vea rebasado en su capacidad de respuesta humana, afectando la calidad de su trabajo. En la medicina privada la tendencia hacia la medicina lucrativa impulsa al prestador de servicio de salud atender el mayor número de pacientes con el menor número de tiempo.



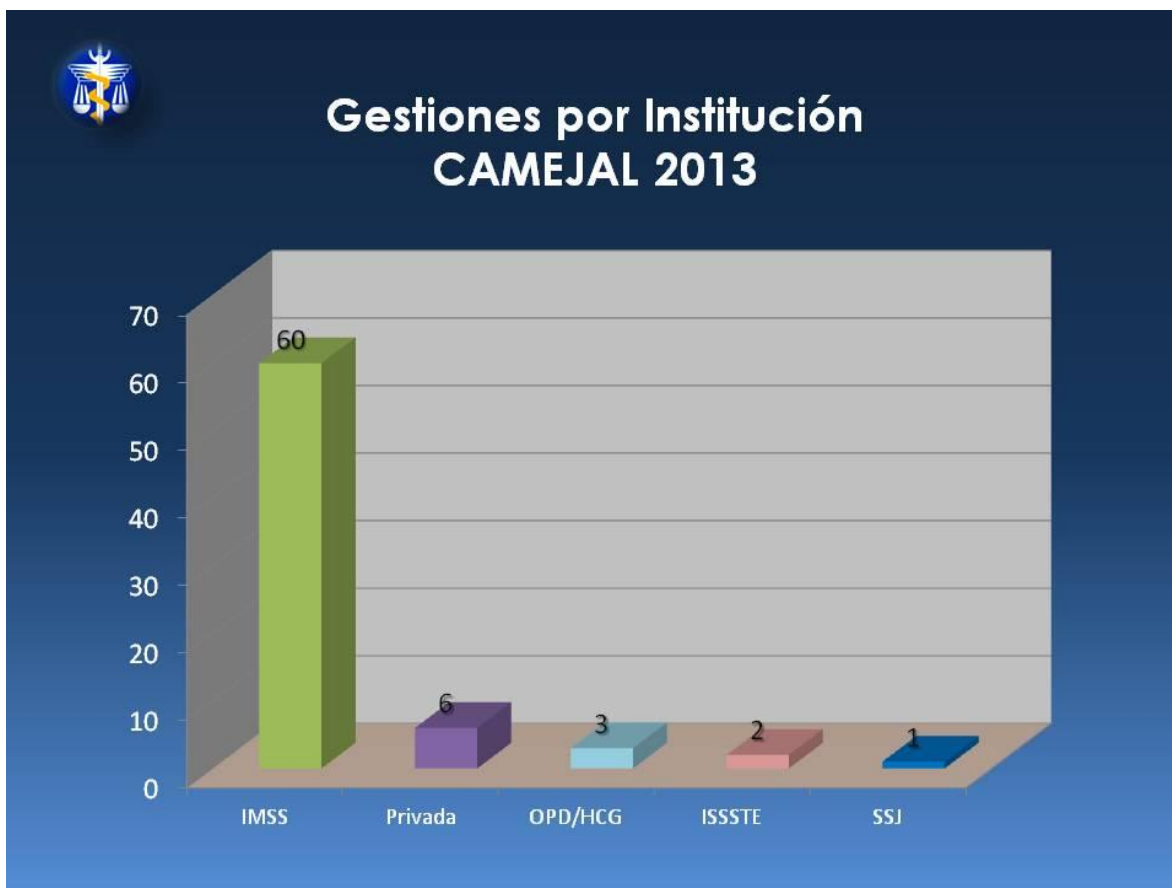
QUEJAS DE ODONTOLOGIA POR ESPECIALIDAD

La falta de pericia y experiencia en los casos de odontología que no son derivados a las especialidades odontológicas, provoca una insatisfacción del paciente.



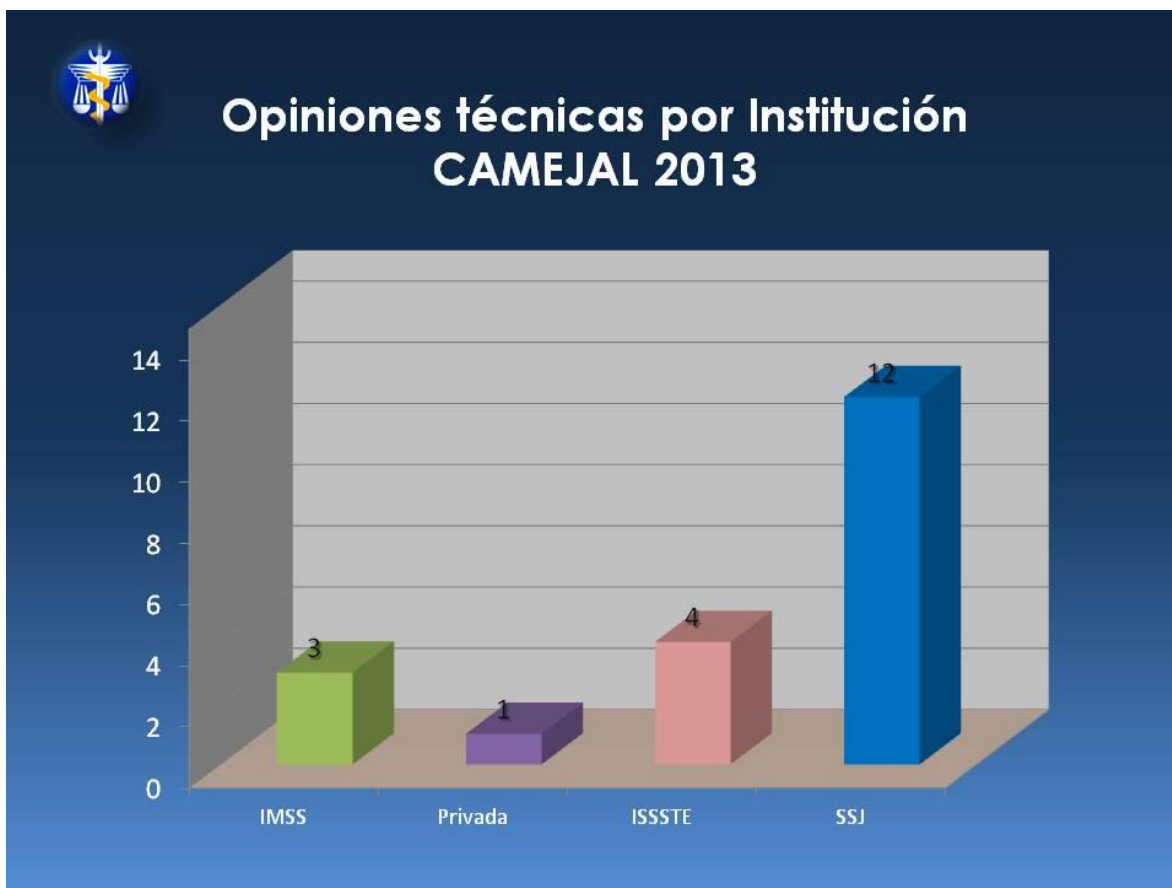
GESTIONES POR INSTITUCION

El mayor número de gestiones son para el Seguro Social, sin embargo, también logramos solucionar conflictos administrativos con la medicina privada mediante la gestión inmediata obteniendo una satisfacción del usuario.



OPINIONES TECNICAS

La tendencia más alta de opiniones técnicas fueron solicitadas por la Secretaría de Salud, indicador de que el resultado de los servicios de salud son insatisfactorios, ocasionando una erogación económica mayor para atender las denuncias en comparación con el costo de conciliación.



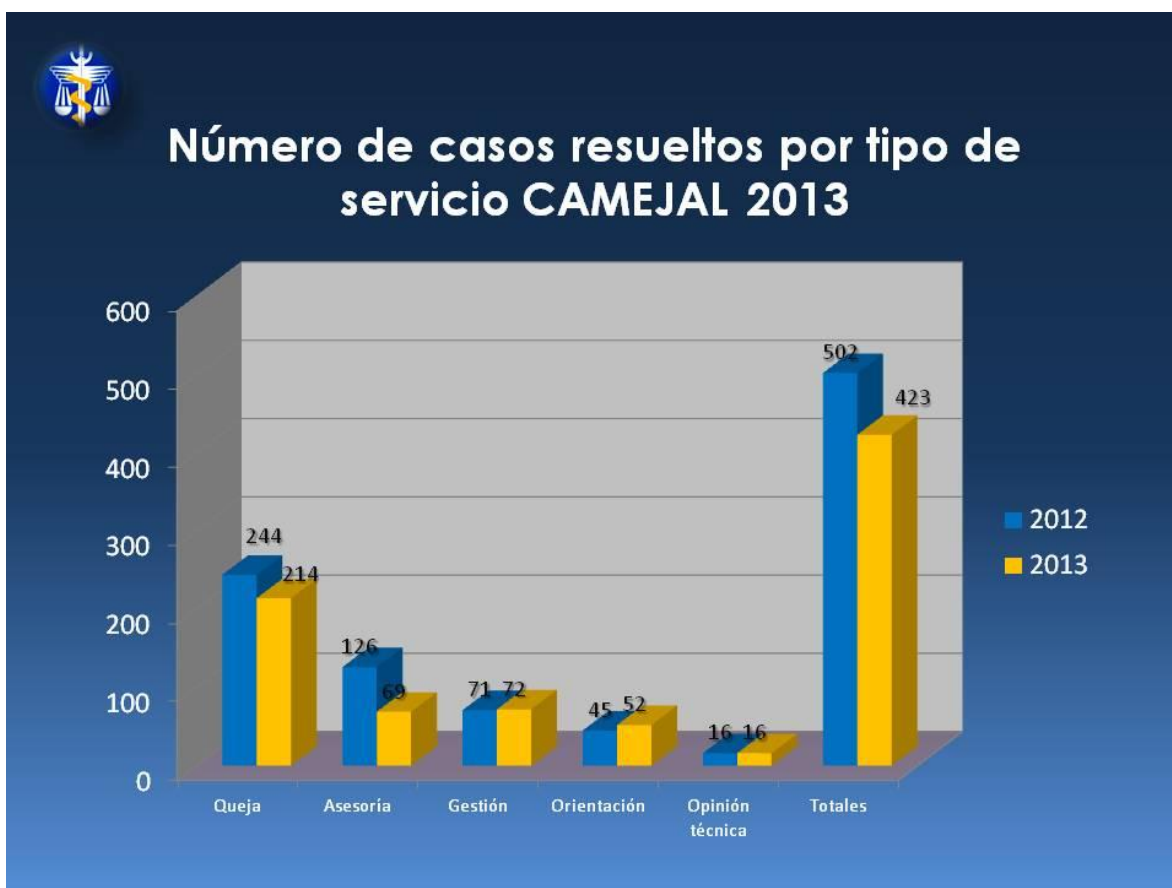
QUEJAS POR INSTITUCION

La población usuaria de los servicios de la medicina privada tiene un nivel cultural que le permite exigir más y mejor calidad en los servicios que recibe.



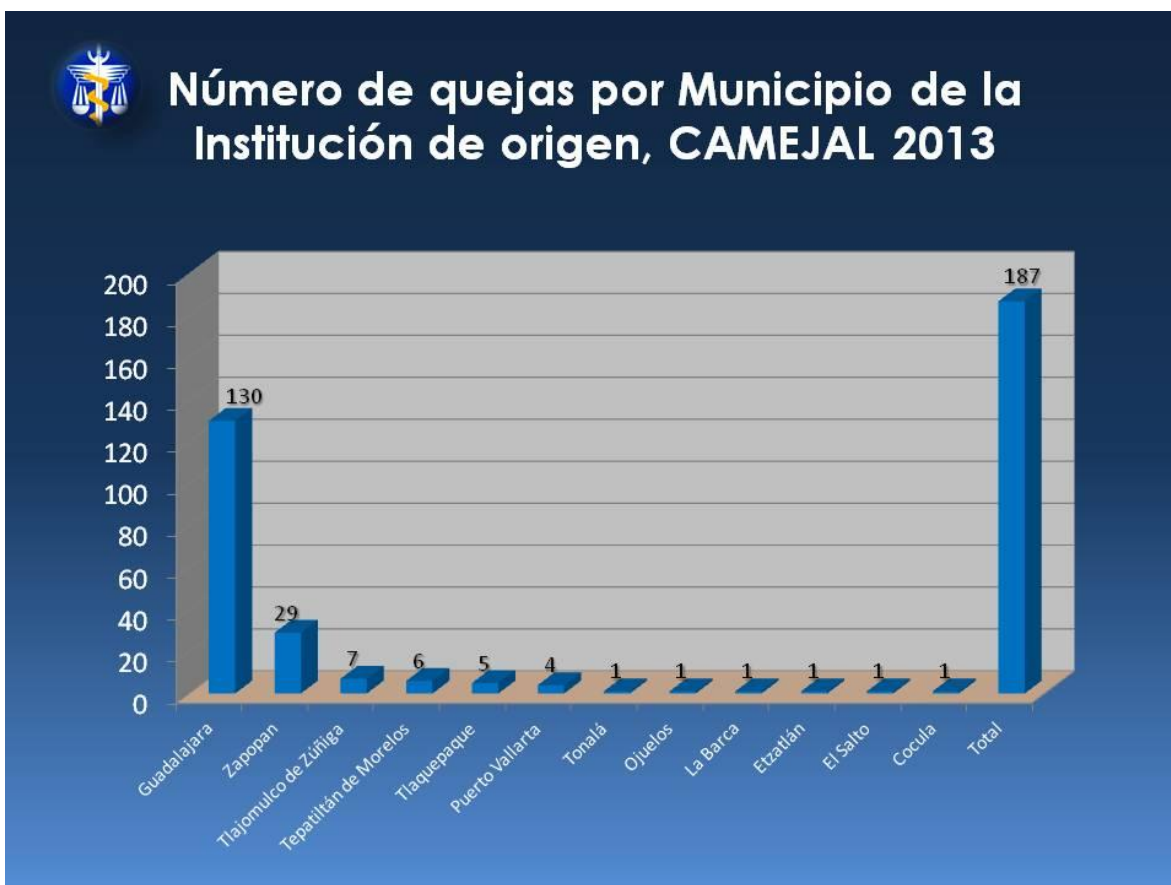
NÚMERO DE CASOS RESUELTOS POR TIPO DE SERVICIO.

Se recibieron 187 quejas y se resolvieron 214, atendiendo las quejas pendientes de resolver, abatiéndose el rezago. De las 20 opiniones técnicas recibidas se resolvieron 16 lográndose el 80% de eficiencia en la resolución.



NÚMERO DE QUEJAS POR MUNICIPIO.

La solicitud de atención debida a queja por servicios inadecuados sigue siendo la primordial en el análisis cuantitativo del total de servicios que otorgó la CAMEJAL para el año de 2012.



III. VINCULACIÓN

Inauguración de la XXIII Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, celebrado los días 23y 24 de Octubre de 2013, en el Hotel Quinta Real, de esta Ciudad. Desde el 18 de Octubre del año 2002 formamos parte de esta Asociación Nacional que agrupa a todas las Comisiones Estatales y Nacional (Conamed), con fines estrictamente institucionales, cuyo objetivo: promover el modelo de arbitraje medico, para mejorar la practica medica y elevar la calidad de la atención que se brinda a la Ciudadanía.



	
<p>Talleres Jurídicos realizados en el marco de la XXIII Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Medico, momento del mensaje de bienvenida por el titular de la Comisión de Arbitraje Medico de Jalisco, anfitrión del evento.</p>	
<p>Talleres Médicos realizados en el marco de la XXIII Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Medico.</p>	

IV. EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN

En cumplimiento de la atribución de divulgar, orientar, apoyar y asesorar en materia de derechos y obligaciones de los usuarios y prestadores de servicio de salud. Art. 91 C de la Ley Estatal de Salud.

<p>40 Simposio Internacional de Cirugia Plastica-Estética, se habló del Expediente Clínico, Carta Consentimiento Bajo Información el papel de la CAMEJAL en Jalisco, y su importancia en un acto médico, así como la Seguridad del Paciente y su relación con el conflicto que actualmente están presentando los cirujanos plásticos en relación a la queja médica.</p>	
<p>A invitación de la Asociación Médica de Jalisco, Colegio Médico, A.C. participó el Organismo en el Foro Internacional Legislativo, de las experiencias en relación al manejo de las inconformidades de los Servicios de Salud en países Latinoamericanos.</p>	

En la XXII Sesión del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, se obtuvo por unanimidad la sede para la siguiente sesión del organismo encargado de coordinar los trabajos del modelo de Arbitraje Médico del país.



Reunión con el Secretario General de Gobierno, para informar y solicitar apoyo, para la realización de la XXIII Sesión Ordinaria del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico, que se celebró el 23 y 24 de octubre de 2013 en esta Ciudad.



Conferencia del titular del Organismo con el tema "Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, ante los integrantes del Colegio de Odontopediatras de Jalisco.



Reunión en Casa Jalisco, convocada por el Gobernador del Estado, con todos los titulares de los Organismos Públicos Descentralizados, exhortando a la aplicación de medidas inmediatas de austeridad en el manejo del presupuesto 2013 con la finalidad de evitar gastos innecesarios que afecten la administración pública estatal.



Simposium Calidad, ética y exigibilidad en la práctica médica. Su vinculación con la queja organizado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, celebrada 5 y 6 de septiembre 2013, en las instalaciones de la Academia Nacional de Medicina, D.F.



V. ADMINISTRACION.

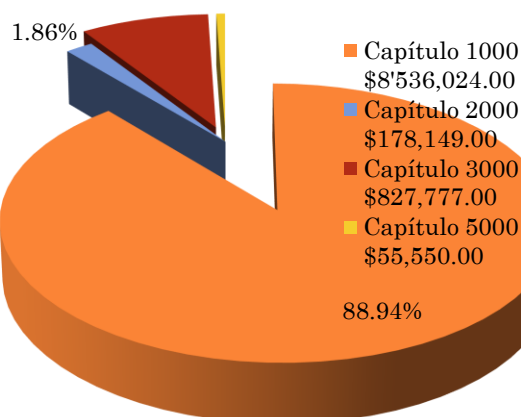
PRESUPUESTO DEL EJERCICIO



El presupuesto ejercido durante el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2013, ascendió a \$9, 597,500 (Nueve millones quinientos noventa y siete mil quinientos pesos) erogado conforme a los siguientes rubros:

Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco Presupuesto Ejercido 2013		
CONCEPTO	MONTO EJERCIDO	TOTAL
Capítulo 1000.- SERVICIOS PERSONALES	\$8,536,024	\$8,536,024
Capítulo 2000.- MATERIALES Y SUMINISTROS	178,149	178,149
Capítulo 3000.- SERVICIOS GENERALES	827,777	827,777
Capítulo 5000.- BIENES MUEBLES E INMUEBLES	55,550	55,550
SUMA	\$9,597,500	\$9,597,500

Presupuesto ejercido enero a diciembre 2013



El presupuesto ejercido se ha desajustado en los capítulos presupuestales que nos permiten la operación del organismo, a causa de que se han transferido recursos al de servicios personales, para cumplir incrementos salariales y prestaciones laborales, tal como se aprecia en la gráfica.

DE LA TRANSPARENCIA Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA.

Durante el año 2013, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, en el área de Transparencia tuvo avances significativos, mismo que pueden sintetizarse en el aumento en casi 7 veces más de las solicitudes de información que se atendieron (28 solicitudes atendidas), ello en virtud de que se facilitó el acceso a los ciudadanos mediante la implementación del sistema INFOMEX JALISCO, el cual refleja el interés que existía de conocer información referente a esta Institución; las solicitudes fueron atendidas oportunamente y sin que existiera ningún recurso de revisión, lo cual refleja también que fue seguido a cabalidad el principio de máxima Transparencia que el actual Gobierno del Estado permeo en sus Dependencias y Organismos.

Es importante señalar que el año 2013, fue significativo en esta materia, debido al cambio de normativa, lo que pudo representar un obstáculo para cumplir con los objetivos trazados; pues bien, en el caso de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, esto fue tomado como una oportunidad más para capacitar a su personal en conjunto con el Órgano garante (ITEI) con quienes se organizaron 3 cursos de capacitación y se estuvo en constante contacto para cumplir con las nuevas disposiciones de la “ Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios “, cumpliendo con todos y cada unos de las nuevas disposiciones en la materia en el año 2013.

En ese contexto, el rubro de la Transparencia en la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, durante el año 2013, represento un logro, que se reflejo como se menciona en el número de solicitudes recibidas, atendidas en tiempo y forma, mediante la utilización de la nueva herramienta que se implemento (INFOMEX), por otro lado es importante mencionar la capacitación que en materia de Transparencia recibió todo el personal de esta Institución; misma que altamente valorada al ser una de las políticas que nuestro Gobierno del Estado, implemento de cara a los ciudadanos y por el avance que esto significa ante la inexistencia previa de los mecanismos relativos a esta materia, sin haber sido necesaria de momento ninguna erogación que afectara nuestro presupuesto.

ADHESIÓN A LA POLITICA GUBERNAMENTAL DE AUSTERIDAD

En el periódico oficial del Estado de Jalisco, se publicó el 12 de marzo de 2013, el acuerdo del Ciudadano Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco, que tiene por objeto: “ Establecer las medidas inmediatas de austeridad que representan ajustes al gasto corriente en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal de Jalisco , como primeras acciones de un Programa Estatal de Austeridad Gubernamental, que permitirá establecer políticas de ahorro permanente en la conformación de las estructuras organizacionales , en la prestación de los servicios públicos estatales y en la ejecución de los programas del Gobierno del Estado de Jalisco. “ En cumplimiento del Acuerdo, se adoptaron una serie de medidas administrativas tendientes a reducir consumos de: energía eléctrica, papelería, teléfonos celulares, gasolina y viajes dentro y fuera del Estado de Jalisco, sin afectar la calidad y oportunidad de la prestación del servicio público a los usuarios. Consideración Especial, la reducción del sueldo del Titular del Organismo, en atención a la Recomendación sueldo emitida por “Comité Técnico de Transparencia y Valoración Salarial, mediante acuerdo de DIGELAC/ACU/037/2013, de fecha 14 de junio del 2013.

V. FUNCIONES DEL CONSEJO DE LA COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE JALISCO.

El artículo 91-E, de la Ley Estatal de Salud, dispone que Servidores Públicos, Instituciones Públicas y Asociaciones profesionales en el área de de la salud integran el Consejo de la Comisión de Arbitraje Medico del Estado de Jalisco, a continuación se detallan:

NUMERO	INSTITUCION	PRERROGATIVA
I	El Comisionado	Voz y voto
II	Un Representante de la secretaria de Salud-Jalisco	Voz y voto
III	Un Representante de la Universidad de Guadalajara	Voz y voto
IV	Un Representante de la Universidad Autónoma de Guadalajara	Voz y voto
V	Un Representante de la Asociación Médica de Jalisco, Colegio Médico, AC	Voz y voto
VI	Un Representante de la Federación Jalisciense de Colegios, Asociaciones y Academias de Profesionistas	Voz y voto
VII	Un Representante de la Federación de Colegios de Profesionistas del Estado de Jalisco	Voz y voto
VIII	Un Representante del Consejo Coordinador de Colegios de Profesionistas	Voz y voto
IX	Un Representante del Instituto Mexicano del Seguro Social	Voz
X	Un Representante del Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado	Voz
XI	Un Representante de la Comisión de Higiene y Salud Publica del Congreso del Estado	Voz

De acuerdo al artículo 91-F de la Ley Estatal de Salud, las atribuciones del Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, se pueden aglutinar en las siguientes:

1. Financieras; se definen con la aprobación de las políticas y programas de administración y de servicio al usuario, alineadas a los programas Nacionales y Estatales de Salud.
2. De Vigilancia; en la aplicación de los recursos públicos asignados al organismo por el Gobierno del Estado.
3. Administrativa; proponer al titular del Ejecutivo la estructura orgánica necesaria para el funcionamiento del organismo, así como, su revisión, autorizar la adquisición o enajenación de bienes inmuebles cuando exista justificación para ello.
4. Proponer al Ejecutivo Estatal; una terna para que de entre los integrantes el Ejecutivo nombre al titular del Organismo.

Las reuniones que se llevaron a cabo durante el año de 2013 fueron:

SESIONES ORDINARIAS	SESIONES EXTRAORDINARIAS	SESIONES ESPECIALES
Enero 30		
Abril 17		
Mayo 29		
Julio 31		
Septiembre 25		Septiembre 25
Noviembre 27		

Total de sesiones ordinarias: 6, y 1 sesión especial.