



**Plan Institucional 2014-2018 de
COMISION DE ARBITRAJE MÉDICO DEL
ESTADO DE JALISCO**



Contenido

| | |
|--|----|
| Antecedentes | 3 |
| Introducción | 3 |
| Marco Jurídico | 5 |
| Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo | 5 |
| Misión y visión institucional | 9 |
| Misión Institucional | 9 |
| Visión de futuro | 9 |
| Valores y principios que caracterizan nuestra institución | 9 |
| Diagnóstico de la organización | 10 |
| • Estructura organizacional | 10 |
| • Recursos Humanos | 11 |
| • Recursos Financieros | 12 |
| • Servicios Generales..... | 14 |
| • Tecnologías de información y comunicación | 15 |
| • Procesos | 16 |
| • Sistemas de gestión de calidad..... | 18 |
| • Transparencia y rendición de cuentas | 18 |
| Problemas y oportunidades | 19 |
| • Problemas relevantes | 19 |
| • Análisis de causalidades | 19 |
| • Áreas de oportunidad | 20 |
| Objetivos institucionales y estrategias..... | 21 |
| Objetivos | 21 |
| Estrategias | 27 |
| Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación | 30 |
| Indicadores de desempeño | 30 |
| Metas | 35 |
| Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño | 37 |
| Anexos | 39 |
| Relación de programas sectoriales y transversales por dimensión del desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033. | 39 |
| Bibliografía..... | 40 |
| Directorio..... | 41 |

Antecedentes

Introducción

El presente Plan Institucional se elabora en el cumplimiento a los artículos 22 y 23 del Reglamento de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios.

En este documento se precisa el diagnóstico, la misión, visión, estrategias, objetivos, proyectos y acciones acordes con las atribuciones que la Ley le confiere a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco que plantea el ejercicio de la actual administración.

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 en territorio nacional.

En el artículo 4º 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.

En Jalisco, las instituciones de salud, las de educación superior y los colegios médicos se manifestaron en favor de propuestas alternativas de creación de una entidad propia, sustentada en la autonomía estatal y apegada a las leyes y códigos propios del estado.

En el primer semestre del año 2000, se propone la creación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco y se menciona como argumento la existencia de doce comisiones similares en otras tantas entidades federativas, de tal forma que el Gobernador convoca a las instituciones del sector salud, a las de educación superior y a las asociaciones civiles de profesionistas para la elaboración de una propuesta colegiada sobre la creación de una Ley de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco.

Con la coordinación de la Secretaría de Salud Jalisco, 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 O.P.D. 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 una propuesta que se presentó al Gobernador y éste a su vez la turnó al H. Congreso del Estado como la iniciativa de Ley de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco.

El Poder Legislativo Estatal recibe esta iniciativa de ley y la transforma en una adición a la Ley Estatal de Salud, conservando las bases de la propuesta generada por el grupo interinstitucional, misma que se aprueba el 31 de enero de 2001, mediante el Decreto 18936 «Reforma y adición de diversos artículos de la Ley Estatal de Salud», que se publica en el *Periódico Oficial del Estado de Jalisco* el 13 de marzo del mismo año.

Por lo tanto, el referente legal del arbitraje médico en Jalisco se incluye en la Ley Estatal de Salud, segunda sección, conformando el artículo 91, con once fracciones. Dando cumplimiento a tal ordenamiento legal, el Gobernador del Estado convoca a las instituciones señaladas por la Ley para integrar el Consejo de la naciente Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco como un Organismo Público Descentralizado del Poder Ejecutivo y proceder a la designación del titular que fue nombrado el día 11 de abril de 2001, para el período 2001-2005.

A partir de esta fecha en la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco (CAMEJAL) se definió la imagen corporativa (logotipo) y se integraron como documentos normativos: el Reglamento Interior, el Plan de Trabajo y Desarrollo y el Presupuesto Operativo Anual. También se suscriben convenios de colaboración con diferentes organismos e instancias relacionadas para brindar en forma permanente servicios a la población en general, a las diversas instituciones y organizaciones públicas y privadas del sector salud, del sector judicial y a las organizaciones de profesionales de la salud.

Hasta el año 2014, la CAMEJAL ha tenido tres comisionados estatales propuestos por su propio Consejo y nombrados por el Gobernador del Estado:

Dr. Alfredo Ramos Ramos. 2001 – 2010.

Dr. Jorge Guillermo Hurtado Godínez. 2010 – 2014.

Dr. Salvador Chávez Ramírez. 2014 a la fecha.

Marco Jurídico

En la Ley Estatal de Salud en la sección tercera, en el artículo 91 dice que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco se integra como un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios dotado de plena autonomía para la efectiva realización de sus facultades de planeación, organización y eficiente funcionamiento y para el correcto ejercicio de su presupuesto en términos de la legislación aplicable.

Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo

De acuerdo a las atribuciones que le confiere La Ley Estatal de Salud a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco y otros ordenamientos legales, en la tabla siguiente se detallan los objetivos y estrategias de los Programas Sectoriales y Transversales del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033, a los que el presente Plan Institucional contribuirá a su cumplimiento.

| Ordenamiento Legal | Atribución | Programa sectorial o transversal | | |
|----------------------|--|----------------------------------|---|--|
| | | Programa | Objetivo | Estrategia |
| Ley Estatal de Salud | Realizar labores de divulgación, orientación, apoyo y asesoría en materia de derechos y obligaciones de los usuarios y prestadores de servicios de salud, así como orientarles sobre las acciones civiles y penales que les puedan corresponder por responsabilidad profesional, por daño patrimonial o moral o cualesquiera otras que pudieran presentarse. | Salud | Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud | Fortalecer el sistema de salud estatal y la cobertura universal del servicio |
| Ley Estatal de Salud | Impulsar la formación y fortalecimiento de la cultura de respeto a los derechos de los usuarios. | Salud | Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud | Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales. |
| Ley Estatal de Salud | Recibir, atender e investigar las quejas que presenten los | Salud | Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de | Impulsar el desarrollo integral y |

| | | | | |
|----------------------|---|-------|---|--|
| | interesados, por la posible irregularidad o negativa injustificada en la prestación de servicios de atención médica. | | salud | continuo de los recursos humanos acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud. |
| Ley Estatal de Salud | Investigar la veracidad de los actos y omisiones que sean materia de las quejas planteadas, para lo cual, la Comisión podrá recibir toda la información y pruebas que aporten los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud directamente involucrados, los usuarios y las instituciones prestadoras de servicio, y requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan. Toda aquella persona que manifieste ante la Comisión ser profesional de la medicina, deberá acreditarlo presentando el original de la cédula profesional correspondiente. | Salud | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud | Fortalecer el seguimiento, la evaluación y el análisis de la situación de la salud |
| Ley Estatal de Salud | Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan: a) probables hechos y omisiones, de usuarios | Salud | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud | Fortalecer la conciliación y el arbitraje médico |

| | | | | |
|----------------------|---|---------------------|--|--|
| | y prestadores, derivados de la prestación del servicio de atención médica y b) Probables casos de negligencia, imprudencia, impericia o inadvertencia, con consecuencia sobre la salud del usuario. | | | |
| Ley Estatal de Salud | Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje. | Salud | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud | Fortalecer la conciliación y el arbitraje médico. |
| Ley Estatal de Salud | Emitir sugerencias para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud y opiniones técnicas cuando sean necesarias para la sustanciación de las quejas a que atienda. | Seguridad ciudadana | Garantizar imparcialidad, transparencia y eficiencia en la Procuración de Justicia | Fortalecer la emisión y confiabilidad de dictámenes periciales en |
| Ley Estatal de Salud | Hacer del conocimiento del órgano de control competente la negativa expresa o tácita de un servidor público de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión en ejercicio de sus atribuciones. | Salud | Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud | Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales. |
| Ley Estatal de Salud | Hacer del conocimiento de las autoridades competentes, y de los colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos, así como de los comités de ética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de | Salud | Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud | Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales. |

| | | | | |
|----------------------|---|--|---|--|
| | servicios, de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión; | | | |
| Ley Estatal de Salud | Celebrar convenios, contratos y acuerdos con los sectores público, privado y social necesarios para su operación | Salud | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud | Contribuir a mejorar la coordinación de las autoridades intra e inter sectoriales en el Gobierno del Estado |
| Ley Estatal de Salud | Sugerir, a su coordinadora de sector, anteproyectos de reformas, modificaciones, actualizaciones o adecuaciones al marco normativo legal y reglamentario en materia de derechos y obligaciones de los usuarios y prestadores de servicios de atención médica; | Salud | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud | Impulsar una iniciativa de reforma de la legislación de los sistemas de salud |
| Ley Estatal de Salud | Administrar sus recursos humanos, así como los materiales y financieros que conformen su patrimonio, con sujeción a las disposiciones legales aplicables. | Desarrollo Institucional y Gobierno Efectivo | Disminuir la incidencia de los actos de corrupción | Establecer mecanismos y herramientas eficientes de control y supervisión de las acciones de las dependencias de la administración pública y de los servidores públicos que la integran |

Misión y visión institucional

Misión Institucional

Somos un grupo de servidores públicos con el compromiso de brindar servicios de la más alta calidad, para contribuir en la prevención y solución de los conflictos derivados de la relación entre los profesionales de la salud y los usuarios de sus servicios, mediante la asesoría orientación, gestión y en su caso conciliación y/o arbitraje de la queja presentada, o bien la integración de opinión técnica solicitada por las instancias legales.

Visión de futuro

Somos un organismo reconocido por su autoridad moral, por la calidad de sus servicios y por su contribución a una gestión pública transparente, eficaz, eficiente y efectiva; con una estructura humana, técnica, física y que fortalece la confianza de la sociedad con su gobierno.

Valores y principios que caracterizan nuestra institución

El fortalecimiento de la relación médico-paciente es la solución más viable, cultural, legal y equitativamente permisible para nuestra sociedad, hacia unos servicios de salud con la mayor calidad, seguridad y humanismo, por lo que los valores que se impulsan en la CAMEJAL son los siguientes:

- Honestidad. Somos servidores públicos que trabajamos de forma ética y entregamos calidad y calidez a nuestros usuarios.
- Imparcialidad. No defendemos ni al prestador y tampoco actuamos de parte del usuario, somos imparciales en cada caso, de forma que se logre la conciliación.
- Equidad. Trabajamos para que los usuarios no se sientan en desventaja ante su problemática.
- Confidencialidad. Implementamos políticas de protección de los datos de las personas involucradas en los casos.
- Lealtad. Actuamos de forma congruente con nuestros usuarios.
- Objetividad. No trabajamos en base a supuestos, por lo que realizamos una investigación en cada expediente.

Estos valores rigen el trabajo que se realiza con la población y con los profesionales de la salud jaliscienses para la búsqueda de soluciones a los conflictos relacionados con la práctica médica en un marco de justicia, eficiencia y respeto.

Diagnóstico de la organización

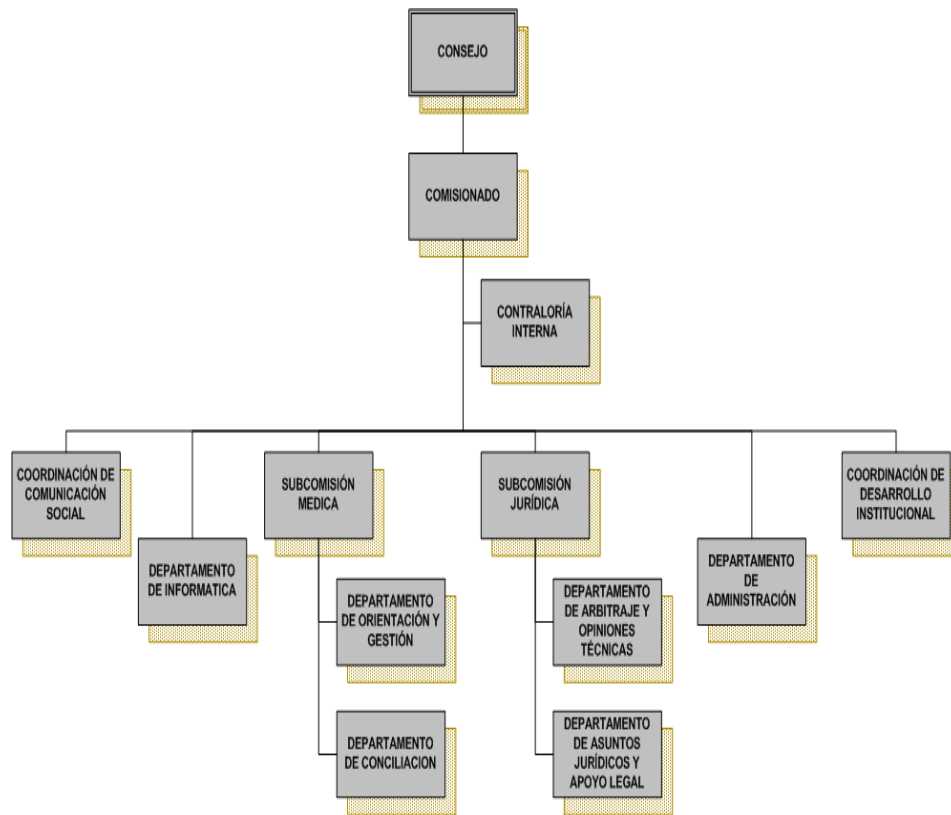
En este capítulo se presentan los resultados más relevantes del diagnóstico realizado para conocer y reconocer mejor la situación que guarda la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, tanto en cuanto a su estructura, procesos y recursos; como a las principales problemáticas que le aquejan, y que le limitan en que se alcance la visión.

✚ Estructura organizacional

Con base en la Ley Estatal de Salud, artículo 91, fracción Quater, la Comisión del Arbitraje Médico del Estado de Jalisco está constituida con un Consejo, un Comisionado, dos Subcomisionados (Subcomisionado Médico y Subcomisionado Jurídico) y nueve unidades administrativas que se señalan en el Reglamento Interno y se describen en el siguiente cuadro.

| No. | Unidad Administrativa | Integrantes |
|-----|---|-------------|
| 1 | Coordinación de Comunicación Social | 0 |
| 2 | Coordinación de Desarrollo Institucional | 0 |
| 3 | Departamento de Orientación y Quejas | 1 |
| 4 | Departamento de Conciliación | 2 |
| 5 | Departamento de Arbitraje y Dictámenes Periciales | 2 |
| 6 | Departamento de Asuntos Jurídicos y Apoyo Legal | 1 |
| 7 | Departamento de Administración | 7 |
| 8 | Departamento de Informática | 1 |
| 9 | Contraloría Interna | 0 |

ORGANIGRAMA DE LA COMISIÓN DEL ARBITRAJE MÉDICO DE ESTADO DE JALISCO



🌿 Recursos Humanos

Para el apropiado funcionamiento de este Organismo Público Descentralizado y el cabal cumplimiento de las atribuciones asignadas por la Ley Estatal de Salud a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, resulta indispensable que se atiendan la totalidad de unidades administrativas que integran la Estructura Orgánica.

Actualmente se trabaja con una plantilla incompleta en base a la autorizada en el Reglamento Interior de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, mismo que tendrá que ser actualizado para agregar las figuras de médicos y abogados conciliadores (mediadores).

Por lo anterior y con apego al Reglamento Interno de la institución, aprobado en reunión del día 17 de mayo del 2001 con base en el decreto de creación de la CAMEJAL de fecha 13 de marzo del 2001 artículo 91-D fracción IV, se requieren cubrir las siguientes áreas:

- a) Coordinación de Comunicación Social
- b) Coordinación de Desarrollo Institucional
- c) Departamento de Conciliación
- d) Departamento de Arbitraje y Dictámenes Periciales
- e) Departamento Jurídico
- f) Departamento de Informática
- g) Contraloría Interna
- h) Apoyo secretarial: dos plazas
- i) Personal de apoyo administrativo: 2 plazas
 - 1 Auxiliar de contabilidad
 - 1 Auxiliar administrativo

| NO. | CARGO | SEXO | | EDAD AÑOS | ESCOLARIDAD GRADO | ANTIGÜEDAD AÑOS | SALARIO |
|-----|-------------------------|------|-----|--------------|----------------------|--------------------|---------|
| | | fem | Mas | | | | |
| 1 | Comisionado | | X | 58 | Doctorado | -- | 67,826 |
| 2 | Subcomisionado médico | X | | 60 | Maestría | -- | 63,998 |
| 3 | Subcomisionado Jurídico | | X | 60 | Licenciatura | 4 | 63,998 |
| 4 | Orientación y Quejas | X | | 56 | Doctorado | --- | 27,598 |
| 5 | Administrador | | X | 57 | Licenciatura | --- | 33,612 |
| 6 | Abogado Conciliador | | X | 35 | Licenciatura | --- | 33,612 |
| 7 | Abogado Conciliador | | X | 37 | Licenciatura | 4 | 33,612 |
| 8 | Medico Conciliador | | X | 59 | Maestría | 4 | 33,612 |
| 9 | Medico Conciliador | | X | 59 | Maestría | 4 | 33,612 |
| 10 | Contadora | X | | 33 | Maestría | 10 | 13,944 |
| 11 | Notificador | | X | 56 | Bachillerato | 13 | 13,944 |
| 12 | Programador técnico | X | | 41 | Maestría | 13 | 12,800 |
| 13 | Secretaria Comisionado | X | | 40 | --- | 7 | 12,200 |
| 14 | Secretaria | X | | 45 | Licenciatura | 12 | 10,950 |
| 15 | Secretaria | X | | 44 | Bachillerato | 10 | 10,950 |
| 16 | Recepcionista | X | | 42 | Bachillerato | 5 | 10,950 |
| 17 | Mensajero | | X | 52 | Bachillerato | 2 | 11,954 |

🌿 Recursos Financieros

En sintonía con el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033 y conforme al programa de trabajo y acción de la CAMEJAL, se requiere mejorar los servicios que se prestan en el Área Metropolitana e incrementar la cobertura regional, por lo tanto, los recursos están resultando insuficientes debido a la necesidad de traslados, viáticos, papelería informativa, lonas, banner, reuniones ejecutivas y de trabajo en las sedes, los diferentes gastos de operación.

De la misma manera, se requiere extender el servicio al horario vespertino, lo que también representará la necesidad de incremento presupuestal.

AJUSTES PRESUPUESTALES A JULIO 2014

| CAPÍTULO | CLASIFICADOR | PRESUPUESTO AJUSTADO | PRESUPUESTO EJERCIDO | PRESUPUESTO O POR EJERCER |
|----------------------|---|----------------------|----------------------|---------------------------|
| CAPÍTULO 1000 | SERVICIOS PERSONALES | 9,373,918.93 | 4,338,081.98 | 5,035,836.95 |
| 1131 | SUELDOS | 6,132,829.51 | 3,164,369.00 | 2,968,460.51 |
| 1321 | PRIMA VACACIONAL Y DOMINICAL | 86,000.00 | 75,762.10 | 10,237.90 |
| 1322 | AGUINALDO | 842,641.78 | 101,764.21 | 740,877.57 |
| 1345 | COMPENSACIONES ADICIONALES | 39,533.50 | 39,533.50 | 0.00 |
| 1411 | CUOTAS IMSS | 228,000.00 | 111,090.89 | 116,909.11 |
| 1421 | CUOTAS PARA LA VIVIENDA | 204,000.00 | 93,562.82 | 110,437.18 |
| 1431 | CUOTAS A PENSIONES | 744,000.00 | 374,249.80 | 369,750.20 |
| 1432 | SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO | 114,000.00 | 56,911.35 | 57,088.65 |
| 1611 | IMPACTO AL SALARIO | 274,914.14 | 32,431.31 | 242,482.83 |
| 1712 | AYUDA DESPENSA | 324,000.00 | 171,077.00 | 152,923.00 |
| 1713 | AYUDA TRANSPORTE | 234,000.00 | 117,330.00 | 116,670.00 |
| 1715 | ESTÍMULO DEL SERVIDOR PÚBLICO | 150,000.00 | | 150,000.00 |
| CAPÍTULO 2000 | MATERIALES Y SUMINISTROS | 243,562.00 | 89,088.21 | 154,473.79 |
| 2111 | MATERIAL PARA OFICINA | 40,500.00 | 19,812.57 | 20,687.43 |
| 2121 | MATERIALES Y ÚTILES DE IMPRESIÓN | 13,500.00 | 6,730.32 | 6,769.68 |
| 2141 | MATERIALES, ÚT Y EQ MEN TECNO INFORM | 41,400.00 | 5,399.95 | 36,000.05 |
| 2151 | MATERIAL IMPRESO E INFORMACIÓN DIGITAL | 30,512.00 | 11,843.09 | 18,668.91 |
| 2161 | MATERIAL DE LIMPIEZA | 14,850.00 | 4,225.74 | 10,624.26 |
| 2214 | PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA EL PERSON | 29,000.00 | 15,781.46 | 13,218.54 |
| 2231 | UTENSILIOS PARA EL SERVICIO DE ALIMENT | 2,700.00 | 223.58 | 2,476.42 |
| 2451 | VIDRIO Y PRODUCTOS DE VIDRIO | 0.00 | 696.00 | -696.00 |
| 2461 | MATERIAL ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO | 5,400.00 | 965.45 | 4,434.55 |
| 2491 | OTROS MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y REPARACIÓN | 4,500.00 | 1,217.00 | 3,283.00 |
| 2531 | MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACEÚTICOS | 900.00 | | 900.00 |
| 2611 | COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS | 54,000.00 | 17,904.45 | 36,095.55 |
| 2921 | HERRAMIENTAS Y ACC MENORES EDIFICIOS | 3,600.00 | 2,163.63 | 1,436.37 |
| 2941 | REFACCIONES Y ACC MENORES EQ CÓMPUT | 2,700.00 | 2,124.97 | 575.03 |
| CAPÍTULO 3000 | SERVICIOS GENERALES | 1,113,247.73 | 676,822.73 | 436,425.00 |
| 3111 | SERVICIO ELÉCTRICO | 42,000.00 | 22,467.00 | 19,533.00 |
| 3131 | SERVICIO AGUA POTABLE | 11,436.34 | 7,876.00 | 3,560.34 |
| 3141 | TELEFONÍA TRADICIONAL | 30,600.00 | 16,302.99 | 14,297.01 |
| 3151 | TELEFONÍA CELULAR | 7,560.00 | 1,537.00 | 6,023.00 |
| 3171 | SERVICIO ACCESO INTERNET, REDES Y PROCESOS DE INFORMACIÓN | 13,500.00 | 7,914.01 | 5,585.99 |

| | | | | |
|----------------------|---|----------------------|---------------------|---------------------|
| 3181 | SERVICIO POSTAL | 12,420.00 | 3,429.73 | 8,990.27 |
| 3221 | RENTA DE OFICINAS | 386,327.98 | 235,527.98 | 150,800.00 |
| 3311 | SERV LEGALES, CONTAB, AUDITORIA | 39,505.91 | 38,138.25 | 1,367.66 |
| 3341 | CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL | 8,550.00 | 1,398.99 | 7,151.01 |
| 3361 | SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO | 4,500.00 | 2,192.22 | 2,307.78 |
| 3362 | SERVICIO IMPRESIÓN DOCTOS Y PAP OFIC | 21,600.00 | 8,247.40 | 13,352.60 |
| 3381 | SERVICIO DE VIGILANCIA | 7,000.00 | 2,494.00 | 4,506.00 |
| 3411 | SERVICIOS FINANCIEROS Y BANCARIOS | 7,000.08 | 2,797.92 | 4,202.16 |
| 3451 | SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES | 29,070.71 | 29,070.71 | 0.00 |
| 3471 | FLETES Y MANIOBRAS | 9,686.00 | 9,686.00 | 0.00 |
| 3512 | MANT Y CONS INMUEBLES PREST SERV PUB | 158,092.03 | 166,870.16 | -8,778.13 |
| 3521 | MANT Y CONS MOB Y EQU ADMÓN, EDUC Y | 14,400.00 | 1,354.46 | 13,045.54 |
| 3531 | INS REP Y MANT EQ CÓMPUTO Y TEC INF | 32,940.00 | 788.80 | 32,151.20 |
| 3551 | MANT Y CONS DE VEHÍCULOS TERRESTRES | 54,000.00 | 14,441.62 | 39,558.38 |
| 3581 | SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANEJO DESECHOS | 82,999.92 | 47,057.72 | 35,942.20 |
| 3591 | SERVICIO DE JARDINERÍA Y FUMIGACIÓN | 10,800.00 | 1,740.00 | 9,060.00 |
| 3711 | PASAJES AEREOS NACIONALES | 23,400.00 | 1,865.00 | 21,535.00 |
| 3721 | PASAJES TERRESTRES NACIONALES | 3,150.00 | 836.00 | 2,314.00 |
| 3751 | VIÁTICOS EN EL PAÍS | 38,038.00 | 5,346.75 | 32,691.25 |
| 3791 | OTROS SERVICIOS DE TRASLADO Y HOSPEDAJE | 10,800.00 | 5,678.00 | 5,122.00 |
| 3831 | CONGRESOS Y CONVENCIONES | 49,500.00 | 37,393.26 | 12,106.74 |
| 3921 | IMPUESTOS Y DERECHOS | 4,370.76 | 4,370.76 | 0.00 |
| CAPÍTULO 5000 | BIENES MUEBLES E INMUEBLES | 446,528.40 | 4,628.40 | 441,900.00 |
| 5151 | EQUIPO DE CÓMPUTO | 9,900.00 | | 9,900.00 |
| 5411 | VEHÍCULOS Y EQ TERRESTRES DESTINADOS | 432,000.00 | | 432,000.00 |
| 5911 | SOFTWARE | 4,628.40 | 4,628.40 | 0.00 |
| | TOTAL | 11,177,257.06 | 5,108,621.32 | 6,068,635.74 |

☛ Servicios Generales

El mantenimiento de las instalaciones de la CAMEJAL requiere la aplicación de recursos extraordinarios a los presupuestados, lo que también sucede con los automóviles utilitarios que tienen 12 años de uso, las copiatoras, las impresoras, reguladores, escáner, fax, con más de 5 años de uso el mantenimiento es oneroso, al contratar personal de varios oficios que reparen las contingencias que se vayan presentando.

No se cuenta con inmueble, se renta una casa cuyo costo es 30,160 mensuales; se tienen 4 automóviles: 3 Sentra modelo 2002 y un Atitude modelo 2009. No se cuenta con área de almacén, nuestros servicios básicos son agua, luz, teléfono, servicio limpieza, internet., en la tabla se muestran los montos anuales del capítulo 3000 servicios generales.

| CONCEPTO | MONTO |
|--|------------|
| Servicio Eléctrico | 42,000.00 |
| Servicio de agua potable | 12,000.00 |
| Telefonía Tradicional | 34,000.00 |
| Telefonía Celular | 8,400.00 |
| Servicio de Internet, redes y p | 13,500.00 |
| Servicio Postal | 10,800.00 |
| Renta de oficinas | 359,890.32 |
| Servicios legales, contabilidad auditora | 40,000.00 |
| Capacitación institucional | 2,000.00 |
| Servicios de apoyo administrativo | 5,000.00 |
| Servicio impresión de documentos y papa ofic | 24,000.00 |
| Servicio de vigilancia | 7,000.00 |
| Servicios financieros y bancarios | 7,000.08 |
| Seguros de bienes patrimoniales | 32,000.00 |
| Fletes y maniobras | 0.0 |
| Mant. Y cons. De muebles prest serv pub | 15,000.00 |
| Mant. Y cons. Mob y equip admón. | 16,000.00 |
| Ins rep y mant equi admon, educ y | 36,600.00 |
| Mant y cons de vehículos terrestres | 55,000.00 |
| Servicio de limpieza y manejo d desechos | 79,999.92 |
| Servicio de jardinería y fumigación | 12,000.00 |
| Pasajes aéreos nacionales | 26,000.00 |
| Pasajes terrestres nacionales | 3,500.00 |
| Viáticos en el país | 42,264.00 |
| Otros serv. de traslado y hospedaje | 12,000.00 |
| Congresos y convenciones | |
| Impuestos y derechos | 4,850.25 |

❖ Tecnologías de información y comunicación

Las computadoras con las que cuenta la CAMEJAL tiene un uso de más de 10 años, al igual que los teléfonos fijos multilinea y sencillos, así como la capacidad que se tiene de internet es insuficiente para el trabajo que se realiza por tener que estar conectados y de recibir información general sobre los temas de la comisión, así como ampliar la memoria de las maquinas, contar con equipos de audiovisuales y proyección completos que nos permitan exponer con calidad las presentaciones.

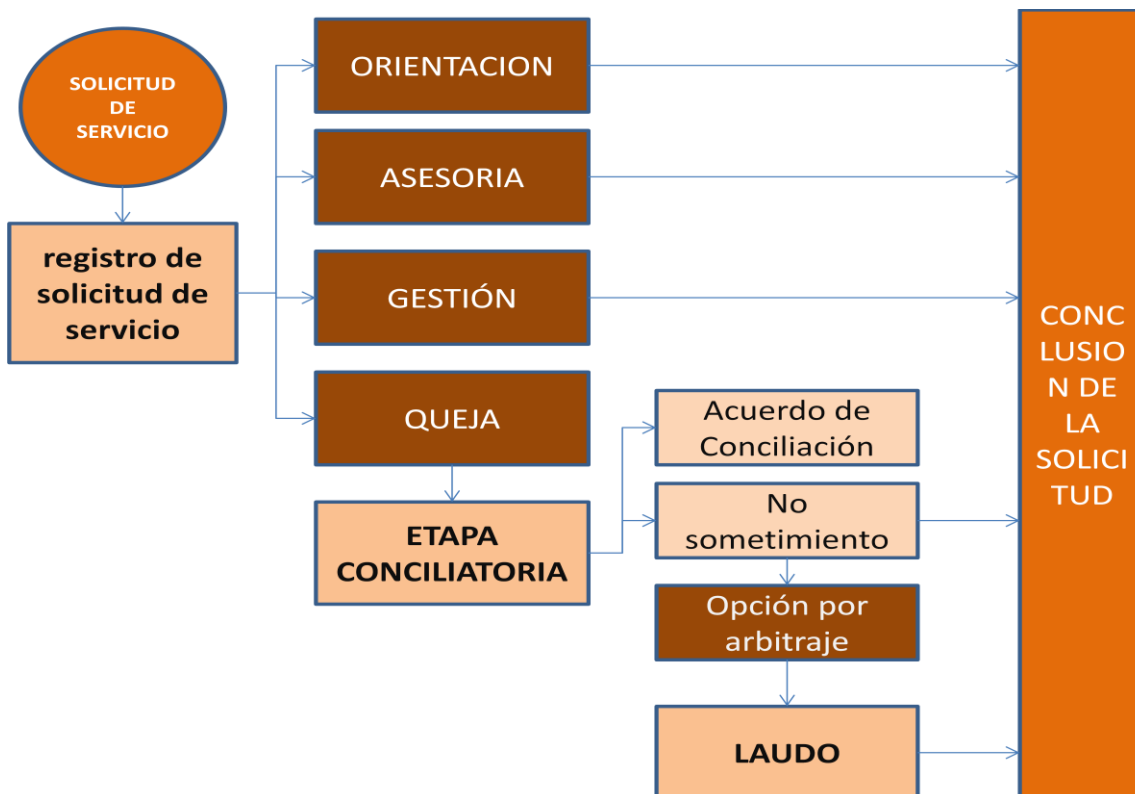
| EQUIPO | CANTIDAD | ANTIGÜEDAD |
|---------------------|----------|---------------|
| Computadoras | 17 | Más de 5 años |
| Teléfonos unilinea | 17 | 13 años |
| Teléfono multilinea | 3 | 13 años |
| Servidor | 1 | 4 años |

Los sistemas operativos con que se trabaja es Windows Server 2008, Windows Vista, Windows 7 Profesional.

El software de ofimático es Microsoft Office 2003, 2007 Profesional.

La Comisión cuenta con página web, alojada en los servidores del gobierno del estado, así mismo se tiene una red interna Ethernet.

Procesos



Principales servicios que se prestan en la CAMEJAL

a) Orientación

Cuando el usuario ignora qué servicio presta este organismo, el personal le proporciona la información correspondiente y si su problema no está relacionado con la prestación de un servicio de salud, se le proporciona los datos a dónde puede acudir. Este servicio no requiere que se presente documentación y puede solicitarse vía telefónica o por correo electrónico.

b) Asesoría

Todo lo que necesite saber acerca de la adecuada prestación de los servicios de salud en un acto médico que no es de nuestra competencia.

Proporcionar al usuario y usuaria asesoría médico – jurídica, en relación a las consecuencias derivada de la relación médico paciente.

c) Gestión

Cuando el usuario tiene una necesidad de importancia o una urgencia para que se le preste una atención médica en alguna Institución de Salud, la Comisión realiza diversas diligencias con las mismas, a efecto de que se tome en consideración dichas solicitudes, sirviendo como intermediario. A manera de ejemplo se pueden citar los siguientes casos:

- La Comisión solicita a la Institución considere adelantar la cita de algún servicio médico.
- La Comisión solicita a la Institución valore la pertinencia de realizar una valoración médica al usuario que lo requiere.

d) Queja

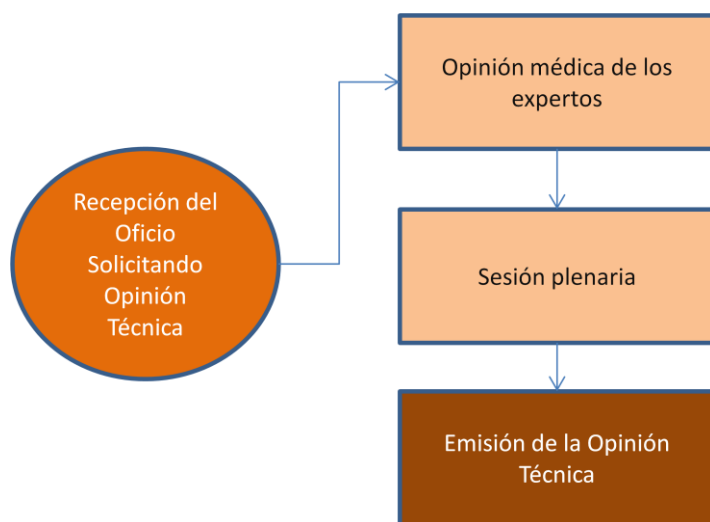
Si usted recibió un mal servicio de salud ya sea de atención médica, dental, psicológica, de enfermería, de laboratorios clínicos, entre otros, puede presentar su queja en las oficinas de la Comisión con la siguiente documentación.

e) Arbitraje

Resolución de la controversia según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probado por las partes. Es un proceso similar a un Juicio pero con características especiales.

El juicio arbitral implica un proceso que requiere de las partes y del tribunal arbitral un esfuerzo concertado, que beneficia a los participantes por su gratuidad, confidencialidad y rapidez en el dictado del laudo.

Inicia con la firma voluntaria por las partes, del documento llamado: Compromiso Arbitral, en donde se reconoce la competencia de la Comisión de Arbitraje Médico, y la voluntad de someterse a su jurisdicción; Ofrecimiento y audiencia de desahogo de las pruebas propuestas por las partes; alegatos y citación para laudo (sentencia), que emiten los árbitros constituidos en tribunal de arbitraje. Se vinculan cada una de las etapas mediante la notificación.



a) Opinión Técnica

Emisión de dictámenes sobre una atención médica y/o servicios de salud motivos de controversias entre el usuario(s) y prestadores de esos servicios, dentro del ámbito de sus atribuciones.

b) Vigilancia de los procesos de calidad y seguridad de la atención en salud

Análisis de los contextos de prestación de los servicios de salud a partir de los criterios de calidad y seguridad (a partir del Consejo de Salubridad General) de la atención donde se genera el conflicto prestador – usuario.

✿ Sistemas de gestión de calidad

- a) Revisión para la actualización de la normatividad interna, de manuales de organización y procesos, así como de instrumentos de control, seguimiento y evaluación de las actividades administrativa y de su gasto.

Se está llevando a cabo un taller de Planeación Estratégica que permita la actualización y optimización de los procesos y construir procedimientos generadores de mayor eficiencia y eficacia que se reflejen en la mejora de los servicios que se brindan a la población y los apoyos que dan a las instituciones.

Para tal fin se realizan reuniones de trabajo con todo el personal buscando su capacitación y la mejora en cada una de sus responsabilidades, se propicia el análisis de responsabilidades y la identificación de necesidades institucionales para el incremento de la calidad de los servicios, se motiva su participación, se atienden sus propuestas y opiniones para la planeación entre todos de las actividades y acciones que se deben de llevar a efecto para obtener buenos resultados en el trabajo diario.

- b) El personal se inscribe a los cursos y talleres que ofrece el Gobierno del Estado para los servidores públicos, atendiendo a sus necesidades específicas de capacitación o actualización.

✿ Transparencia y rendición de cuentas

En este apartado la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, tiene implementada su Unidad de Transparencia Interna, la cual está encargada de cumplir con la normativa existente en esta materia, así como de implementar la capacitación necesaria al personal para el correcto cumplimiento de todas y cada una de las disposiciones de la propia Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios y las que emanen del órgano garante Instituto de Transparencia e Información Pública de Jalisco y de la Coordinación de Transparencia del Gobierno del Estado de Jalisco.

Dicha unidad de transparencia para los efectos de atender las solicitudes de información que la ciudadanía realiza, utiliza el Sistema INFOMEX JALISCO, al que esta adherido la Comisión de Arbitraje Médico, en el cual teniendo acceso a internet se puede realizar cualquier solicitud de información al Organismo, misma que es atendida en los plazos que la ley e incluso el propio Sistema prevén, garantizando con ello la máxima transparencia al público. Además de lo anterior la pagina Web de la CAMEJAL cuenta con el apartado de "Transparencia" en donde se publica la información fundamental actualizada relativa al funcionamiento de esta Comisión.

Actualmente la Unidad de Transparencia de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco es atendida por un Abogado Conciliador que opera lo relacionado a solicitudes de información, Comité de Clasificación de información, capacitación y atención del apartado de Transparencia de la página Web de la CAMEJAL; lo cual no ha sido impedimento para el adecuado funcionamiento de la Unidad de Transparencia y para el cumplimiento en tiempo y forma de todas las disposiciones inherentes al tema de la Transparencia y rendición de cuentas.

Es importante mencionar que para el cumplimiento del Objetivo de la Unidad de Transparencia, ha sido necesaria la participación de todas y cada una de las áreas de la

Comisión, que son quienes aportan la información que se requiere para atender las solicitudes, actualizar la pagina Web y para atender las recomendaciones emitidas en este tema, lo cual también ha permitido ser un Organismo Público Descentralizado cumplido en materia de Transparencia.

Problemas y oportunidades

A continuación se presenta la relación de los principales problemas que afectan la operación de la institución, mismo que se han identificado a partir del análisis del diagnóstico y los talleres de planeación realizados en el marco de la integración del presente documento:

⊕ Problemas relevantes

1. Servicio de atención a la población limitado e insuficiente en base a la demanda de servicios que se genera en todo el Estado de Jalisco.
2. Obsolescencia de recursos materiales, tecnológicos y móviles.
3. Obsolescencia del marco normativo y operativo que ya no corresponde a los requerimientos de servicios que la población actual demanda, ocasionados también por el crecimiento de la oferta (sector salud) de servicios y problemas que se generan a partir de éstos.

⊕ Análisis de causalidades

Para los problemas descritos antes se hizo un análisis de sus probables causas más importantes, mismas que se consignan enseguida.

1. Persistencia del marco normativo creado por el Poder Legislativo en el año 2001 y subsecuentes reformas (mínimas).
2. Omisión de actualización del marco operativo por obsolescencia del marco normativo.
3. Causados por lo anterior: insuficiencia del programa-presupuesto (POA) autorizado anualmente; de la actualización e integración de plantilla de personal; de actualización de procesos que requieren de mejoría en tiempo e integralidad; y de programas de difusión, información y educación (comunicación social y oferta educativa) dirigidos a la población en general y a las organizaciones de profesionales de la salud que conforman el universo de trabajo de la comisión.
4. Limitación de personal por plazas vacantes no cubiertas
5. Insuficiencia de recursos para el incremento de cobertura y la regionalización de los servicios.
6. Recursos tecnológicos obsoletos e insuficientes.

✚ Áreas de oportunidad

En el ejercicio referido antes, también se identificaron los principales recursos y, con los que cuenta la dependencia, y que se deberá procurar su correcto aprovechamiento para cumplir con la misión y visión.

1. Posibilidad de actualización del marco normativo que da sustento legal al objeto y quehacer de la Comisión de Arbitraje Médico en el nuevo contexto legislativo con la reforma y adición a los artículos 1 y 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con ello a los correlativos al Estado de Jalisco que ampliaron el catálogo de derechos del ciudadano, estructurando una justicia alternativa como sistema privilegiado de resolver los conflictos de diferente naturaleza incluidos los relacionados con los servicios y atención a la salud.
2. Posibilidad de actualización del Programa Operativo Anual y de la plantilla de personal, que deberá sustentarse en las necesidades y demandas de servicios que la población y la creciente estructura del sector salud le requieren a la Comisión de Arbitraje Médico.
3. Ampliación de la cobertura de servicios a través del apoyo de las Unidades Regionales de Servicios Estatales (UNIRSE).
4. Creación de los programas de difusión e información a la población general (comunicación social), y de actualización y oferta académica a los profesionales de la salud.
5. Modernización de los servicios que presta el Departamento de Orientación y Quejas, mediante:
 - a) Creación de un gabinete de Psicología para el manejo del duelo.
 - b) Convenios con instituciones que ofrecen apoyo emocional a pacientes en crisis.
 - c) Creación de programa para el manejo de estrés laboral

Objetivos institucionales y estrategias

Objetivos

En este capítulo se establecen los objetivos y estrategias del presente plan institucional, tendientes a concretar los compromisos que han sido establecidos en los programas sectoriales y transversales que se derivan del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033. Para propósitos del presente plan institucional, los objetivos se clasifican en dos tipos.

- **Objetivos Sustantivos.** Son aquellos que, dadas las obligaciones y atribuciones de la dependencia, se relacionan con la contribución que deberá realizar la dependencia para resolver problemas específicos que afectan de manera directa a la sociedad. Estos problemas sociales ya han sido identificados en los diferentes programas sectoriales que se derivan del PED 2013-2033, a los que se hizo referencia directa en el primer capítulo del presente plan.
- **Objetivos Adjetivos.** Son aquellos encaminados a mejorar la efectividad de la operación de <la dependencia>, y son la respuesta de la organización para atender los problemas descritos en el capítulo anterior.

Tabla. Objetivos de tipo sustantivo.

| ATRIBUCION | PRODUCTO O SERVICIO | OBJETIVO SUSTANTIVO | ESTRATEGIAS DEL PED | OBJETIVO DEL PED | PROGRAMA |
|---|--|--|---|---|----------|
| I. Realizar labores de divulgación, orientación, apoyo y asesoría en materia de derechos y obligaciones de los usuarios y prestadores de servicios de salud, así como orientarles sobre las acciones civiles y penales que les puedan corresponder por responsabilidad profesional, por daño patrimonial o moral o cualesquiera otras que pudieran presentarse. | Programas de: difusión orientación y divulgación de derechos y obligaciones de usuarios y prestadores de los servicios de salud; y de actualización y oferta académica para los profesionales de la salud. | 1. Elaborar programas, materiales de difusión, herramientas de comunicación social en medios masivos de comunicación entre otros, además de instrumentar cursos, talleres, seminarios y congresos, que integren la oferta de actualización | Impulsar el desarrollo integral y continuo de los recursos humanos acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud | Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud | Salud |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|---------------------|
| II. Impulsar la formación y fortalecimiento de la cultura de respeto a los derechos de los usuarios; | | académica de los profesionales de la salud. | | | |
| III. Recibir, atender e investigar las quejas que presenten los interesados, por la posible irregularidad o negativa injustificada en la prestación de servicios de atención médica; | Recepción e integración del expediente que documenta el proceso y solución de la queja. | 2. Coadyuvar a la solución del conflicto mediante las estrategias de amigable composición. | Mejorar el desempeño con calidad en los servicios de las unidades del sistema sanitario estatal. | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud | Salud |
| IV. Investigar la veracidad de los actos y omisiones que sean materia de las quejas planteadas, para lo cual, la Comisión podrá recibir toda la información y pruebas que aporten los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud directamente involucrados, los usuarios y las instituciones prestadoras de servicio, y requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan. | Estudio de casos para análisis del acto médico en su contexto y consecuencias. | 3. Analizar el acto médico en su proceso y resultados. | Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales. | Garantizar imparcialidad, transparencia y eficiencia en la Procuración de Justicia. | Seguridad ciudadana |
| Toda aquella persona que manifieste ante la Comisión ser profesional de la medicina, deberá acreditarlo presentando el original de la | Verificación de patentes (cédula profesional estatal de licenciatura y/o especialidad) de los | 4. Vigilar la práctica médica legal para protección de la población. | Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios | Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud. | Salud |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|---------------------|
| cédula profesional correspondiente. | profesionales de la salud que brindan servicios a la población | | estatales. | | |
| V. Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan: a) probables hechos y omisiones, de usuarios y prestadores, derivados de la prestación del servicio de atención médica y b) Probables casos de negligencia, imprudencia, impericia o inadvertencia, con consecuencia sobre la salud del usuario. | Establecer el proceso de asesoría y acompañamiento hacia la conciliación mediante la estrategia de amigable composición. | 5. Propiciar la solución del conflicto entre el prestador y el usuario del servicio de salud. | Fortalecer la conciliación y el arbitraje médico | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud. | Salud |
| VI. Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje; | Estudio y análisis del expediente de la queja para integrar el laudo final, mediante la estrategia de arbitraje | | Fortalecer la conciliación y el arbitraje médico | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud. | Salud |
| VII. Emitir sugerencias para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud y opiniones técnicas cuando sean necesarias para la substanciación de las quejas a que atienda. | Estudio y análisis del contexto y del o los procesos que intervinieron en el servicio y atención motivo del conflicto. | 6. Impulsar la mejora de la calidad de los servicios de salud y su prestación con la seguridad máxima. | Impulsar la creación de sedes regionales del Instituto de Justicia Alternativa y generar una red de Centros Públicos y Privados que brinden el servicio de los métodos | Garantizar imparcialidad, transparencia y eficiencia en la Procuración de Justicia. | Seguridad Ciudadana |
| VIII. Hacer del conocimiento | | | | Mejorar la | Salud |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| del órgano de control competente, la negativa expresa o tácita de un servidor público de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión, en ejercicio de sus atribuciones; | | | alternativos de solución de conflictos. | calidad en la prestación de los servicios de salud. | |
| IX. Hacer del conocimiento de las autoridades competentes, y de los colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos, así como de los comités de ética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios, de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión; | | | | Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud. | Salud |
| XI. Celebrar convenios, contratos y acuerdos con los sectores público, privado y social necesarios para su operación; | Convenios de Colaboración y/o Vinculación interinstitucional e intersectorial. | 7. Impulsar la colaboración interinstitucional que fortalezcan los servicios que ofrece la CAMEJAL | Armonizar los procesos organizacionales y administrativos entre entidades del gobierno estatal y municipal. | Incrementar la coordinación entre los diferentes órdenes de gobierno | Desarrollo Institucional y Gobierno Efectivo |
| XII. Sugerir, a su coordinadora de sector, anteproyectos de reformas, modificaciones, actualizaciones o adecuaciones al marco normativo legal y | Actualización del Marco Legal y Normativo. | | Impulsar una iniciativa de reforma de la legislación de los sistemas de salud. | Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud. | Salud |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| reglamentario en materia de derechos y obligaciones de los usuarios y prestadores de servicios de atención médica; | | | | | |
| XIII. Administrar sus recursos humanos, así como los materiales y financieros que conformen su patrimonio, con sujeción a las disposiciones legales aplicables. | Plan de desarrollo institucional. Programa Operativo Anual. Programa administrativo acorde a la Ley de Contabilidad Gubernamental. Programa de Transparencia. | 8. Cumplir con la normatividad y objetivos de gobierno efectivo. | 1. Promover la profesionalización de los servidores públicos 2. Promover la simplificación de los procesos y trámites de servicios. | Modificar las condiciones que propician actos de corrupción en la administración pública | Desarrollo Institucional y Gobierno Efectivo |

Tabla. Objetivos de tipo adjetivo.

| PROBLEMAS RELEVANTES IDENTIFICADOS EN EL DIAGNÓSTICO | PLAN INSTITUCIONAL | PROGRAMA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y GOBIERNO EFECTIVO | |
|---|--|---|--|
| PROBLEMA (SITUACION NEGATIVA) | OBJETIVO DE TIPO ADJETIVO (SITUACION POSITIVA) | POLITICA TRANSVERSAL | OBJETIVO DEL PROGRAMA |
| Servicio de atención a población limitado e insuficiente en base a la demanda de servicios que se genera en todo el Estado de Jalisco. | 1. Instrumentar los procesos necesarios que permitan ampliar la cobertura y la prestación de servicios a la población jalisciense. | Calidad y Atención al Público | Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno |
| Capacidad limitada para cumplir con el trabajo continuo por la falta de personal, recursos financieros, y obsolescencia tecnológica. | 2. Eficientar los recursos asignados para la prestación de los servicios que proporciona la Comisión así como implementar capacitación, actualización al personal y políticas que permitan otorgar nuestro trabajo con calidad y calidez a nuestros usuarios | 1. Calidad y Atención al Público 2. Capacitación | Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno |
| Obsolescencia del marco normativo y operativo que ya no corresponde a los requerimientos de servicios que la población actual demanda, ocasionados también por el crecimiento de la oferta (sector salud) de servicios y problemas que se generan a partir de éstos | 3. Elaborar propuesta de actualización del marco jurídico y/o normativo (Ley Estatal de Salud, Reglamento Interior de la CAMEJAL, Manuales de Organización y Procesos) | Ajuste normativo | Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno |

Estrategias

Tabla. Estrategias para objetivos de tipo sustantivo.

| Plan institucional | |
|--|---|
| Objetivo | Estrategias |
| 1. Elaborar programas, materiales de difusión, herramientas de comunicación social en medios masivos de comunicación entre otros, además de instrumentar cursos, talleres, seminarios y congresos, que integren la oferta de actualización académica de los profesionales de la salud. | 1.1. Programar y presupuestar un proyecto de comunicación social dirigido a los diversos grupos poblacionales, en base a sus características y problemática de acceso y atención en salud. 1.2 Programar y presupuestar un programa de capacitación y actualización de los aspectos éticos y legales para la práctica con calidad y seguridad de las profesiones de la salud. |
| 2. Coadyuvar a la solución del conflicto mediante las estrategias de amigable composición. | 2.1. Capacitar y actualizar al personal de la CAMEJAL y en particular a los equipos conciliadores en el mejor conocimiento y practica de las metodologías de conciliación, mediación y solución de los conflictos, particularmente de la “relación médico – paciente”. |
| 3. Analizar el acto médico en su proceso y resultados | 3.1. Integración del expediente, confidencialización del caso, estudio y análisis, elaboración del plan de asesoría y acompañamiento del quejoso y del prestador para llegar a un acuerdo en amigable composición, elaboración de acuerdo (convenio). En caso de arbitraje después del estudio y análisis, revisión por especialistas, emisión del laudo en caso de arbitraje, o emisión de opinión técnica en su caso. |
| 4. Vigilar la práctica médica legal para protección de la población | 4.1 Verificación de cédula profesional estatal que acredita a los prestadores de servicios de salud, de su profesión y/o especialidad de servicios. |
| 5. Propiciar la solución del conflicto entre el prestador y el usuario del servicio de salud | 5.1 Integración de expediente, estudio del caso, revisión de procesos y procedimientos institucionales en su caso en cotejo de NOM's para evaluar apego en normatividad en salud, elaboración de acuerdos de conciliación, emisión de laudos arbitrales, emisión de recomendaciones institucionales y opiniones técnicas. |

| | |
|---|---|
| <p>6. Impulsar la mejora de la calidad de los servicios de salud y su prestación con la seguridad máxima.</p> | <p>6.1 Girar oficio a los Colegios de Profesionistas al que pertenezca el prestador que se niegue a proporcionar información que se le solicite a la comisión. 6.2 Hacer del conocimiento de las autoridades en caso de evidencia de mala práctica profesional.</p> |
| <p>7. Impulsar la colaboración interinstitucional que fortalezcan los servicios que ofrece la CAMEJAL.</p> | <p>7.1 Enlaces institucionales. 7.2 Operación de programas conjuntos. 7.3 Elaboración de propuestas para la creación o modificación de leyes. 7.4 Asesoría a legisladores e instituciones de salud y de administración de la justicia.</p> |
| <p>8. Cumplir con la normatividad y objetivos de gobierno efectivo.</p> | <p>8.1 Integración al equipo para la elaboración del Plan Institucional. 8.2 Elaboración del Programa Operativo Anual en base a la ley de Contabilidad Gubernamental para la elaboración e integración de las herramientas necesarias para el ejercicio y regulación del presupuesto. 8.3 Fortalecimiento operativo de la Unidad de Transparencia de la CAMEJAL en estricta y permanente comunicación con las instancias del Gobierno del Estado.</p> |

Tabla. Estrategias para objetivos de tipo adjetivo.

| Plan institucional | |
|---|--|
| Objetivo | Estrategias |
| 1. Instrumentar los procesos necesarios que permitan ampliar la cobertura y la prestación de servicios a la población jalisciense. | <p>1.1. Implementación de una estructura de servicios de información, gestión inmediata y recepción de quejas a instalarse en instancias del Gobierno del Estado localizadas en ciudades intermedias.</p> <p>1.2. Integrar las ventanillas CAMEJAL a la red de voz y datos del Gobierno del Estado para su funcionamiento.</p> |
| 2. Eficientar los recursos asignados para la prestación de los servicios que proporciona la Comisión así como implementar capacitación, actualización al personal y políticas que permitan otorgar nuestro trabajo con calidad y calidez a nuestros usuarios. | <p>2.1. Reestructuración y/o complementar plantilla de personal con por lo menos una mesa de conciliación itinerante</p> <p>2.2. Realizar cursos y diplomados de actualización y formación en medios alternativos de justicia y procesos de mejora de la calidad de los servicios</p> |
| 3. Elaborar propuesta de actualización del marco jurídico y/o normativo (Ley Estatal de Salud, Reglamento Interior de la CAMEJAL, Manuales de Organización y Procesos) | <p>3.1. Elaboración de propuesta para la modificación que especifique las tareas de la CAMEJAL en la Ley Estatal de Salud y en la Ley de Justicia Alternativa del Estado de Jalisco.</p> <p>3.2. Actualización del Reglamento Interior de la CAMEJAL y de los lineamientos para actualizar los procesos de la atención de la queja, del arbitraje y de las opiniones técnicas, así como los manuales de organización y procesos de la CAMEJAL.</p> |

Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación

En este capítulo se establecen los indicadores y las metas que permitirán monitorear y evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente plan institucional. Primero se describen los detalles de cada indicador, y luego se establecen las metas correspondientes, que tienen como base el año 2013.

Indicadores de desempeño

Tabla. Relación de indicadores para los objetivos de tipo sustantivo.

| Objetivo | Nombre del indicador |
|--|--|
| 1. Elaborar programas, materiales de difusión, herramientas de comunicación social en medios masivos de comunicación entre otros, además de instrumentar cursos, talleres, seminarios y congresos, que integren la oferta de actualización académica de los profesionales de la salud. | Porcentaje de población o grupos informados y/o capacitados 1. Número de mensajes promocionales y/o informativos entre la población estimada de recepción * 100 2. Número de grupos informados y/o capacitados / Números de grupos programados a capacitar * 100 |
| 2. Coadyuvar a la solución del conflicto mediante las estrategias de amigable composición | Porcentaje de acuerdos (convenios) de conciliación 1. Número de acuerdos (convenios) de conciliación / número de quejas atendidas * 100 |
| 3. Analizar el acto médico en su proceso y resultados | Porcentaje de casos resueltos (acuerdos + laudos + opiniones técnicas) 3.1 Quejas y opiniones técnicas concluidas / total de quejas y opiniones técnicas recibidas * 100 |
| 4. Vigilar la práctica médica legal para protección de la población | Porcentaje de profesionales involucrados en casos con cédulas vigente 1. Número de profesionales de la salud involucrados en quejas y arbitrajes con cédula profesional del estado vigente / total de profesionales de la salud involucrados en quejas y arbitrajes * 100 |
| 5. Propiciar la solución del conflicto entre el prestador y el usuario del servicio de salud | Porcentaje de acuerdos (convenios) de conciliación 1. Número de acuerdos (convenios) de conciliación / número de quejas atendidas * 100 |

| | |
|--|--|
| 6. Impulsar la mejora de la calidad de los servicios de salud y su prestación con la seguridad máxima. | Porcentaje recomendaciones emitidas Recomendaciones emitidas/casos que ameriten recomendaciones x 100 |
| 7. Impulsar la colaboración interinstitucional que fortalezca los servicios que ofrece la CAMEJAL | Número de convenios interinstitucionales e intersectoriales vigentes |
| 8. Cumplir con la normatividad y objetivos de gobierno efectivo. | Porcentaje de atención a solicitudes de instancias superiores. (Contraloría, ITEI, SEPAF). Número de informes_respuestas /numero de informes_respuestas solicitadas X 100 |

Tabla. Relación de indicadores para los objetivos de tipo adjetivo.

| Objetivo | Nombre del indicador |
|---|---|
| 1. Instrumentar los procesos necesarios que permitan ampliar la cobertura y la prestación de servicios a la población jalisciense. | Tasa de población atendida 1.1 Número de personas atendidas en ventanillas CAMEJAL / Población potencial a atender * 10000 Porcentaje de servicios digitales otorgados 1.2 Número de mensajes telefónicos y electrónicos / Número de servicios otorgados * 100 |
| 2. Eficientar los recursos asignados para la prestación de los servicios que proporciona la Comisión así como implementar capacitación, actualización al personal y políticas que permitan otorgar nuestro trabajo con calidad y calidez a nuestros usuarios. | Productividad de la plantilla del personal 2.1 Números de servicios otorgados / Total de la plantilla vigente 2.2 Número de personas capacitadas/Número de eventos realizados |
| 3. Elaborar propuesta de actualización del marco jurídico y/o normativo (Ley Estatal de Salud, Reglamento Interior, Manuales de Organización y Procesos de la CAMEJAL). | 3.1 número de proyectos de actualización al marco jurídico y/o normativo / instrumentos actualizados, modificados y creados. |

Tabla. Descripción de los indicadores de desempeño de tipo sustantivo.

| Nombre del indicador | Descripción | Fórmula de cálculo | Unidad de medida | Fuente de información | Frecuencia de actualización |
|--|---|--|------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 1. Porcentaje de población o grupos informados y/o capacitados. | Promocionales entregados a la población y a profesionales de la salud capacitados | 1.1. Número de mensajes promocionales y/o informativos entre la población estimada de recepción X 100 1.2. Número de grupos informados y/o capacitados / Números de grupos programados a capacitar X 100 | porcentaje | Camejal- Eventos | anual |
| 2. Porcentaje de acuerdos (convenios) de conciliación | Quejas conciliadas | 2.1 Número de acuerdos (convenios) de conciliación / número de quejas atendidas X 100 | Porcentaje | Camejal- Siquess | mensual |
| 3. Porcentaje de casos resueltos (quejas + laudos + opiniones técnicas) | Quejas concluídas más opiniones técnicas médicas colegiadas integradas con base a revisiones de casos por expertos. | 3.1 Quejas y opiniones técnicas concluidas / total de quejas y opiniones técnicas recibidas X 100 | porcentaje | Camejal- Siquess | mensual |
| 4. Porcentajes de profesionales involucrados en casos con cédulas vigentes | Revisión de patentes de los profesionales de la salud registradas | 4.1 Número de profesionales de la salud involucrados en quejas y arbitrajes con cédula profesional del estado vigente / total de profesionales de la | porcentaje | Dirección de Profesiones del Estado | mensual |

| | | | | | |
|---|--|---|-----------------|----------------------------|------------|
| | | salud involucrados en quejas y arbitrajes X 100 | | | |
| 5. Porcentaje de acuerdos (convenios) de conciliación | Análisis de la práctica institucional con emisión de propuestas para la mejora. | 5.1 Número de acuerdos (convenios) de conciliación/número de quejas atendidas X 100 | porcentaje | Camejal- Siquess | mensual |
| 6. Porcentaje recomendaciones emitidas | Enlaces institucionales y mejora administrativa | Recomendaciones emitidas/casos que ameriten recomendaciones x 100 | porcentaje | Camejal- Siquess | trimestral |
| 7. Número de convenios interinstitucionales e intersectoriales | Convenios firmados con las diferentes instituciones del gobierno tanto educativas como del poder ejecutivo | 7.1 Número de convenios interinstitucionales e intersectoriales vigentes | Número absoluto | Camejal-Revinox | Anual |
| 8. Informes, respuestas de las instancias de gobierno a los programas y ejercicios presupuestales (Contraloría, SEPAF). | Informes entregados a las diferentes autoridades que soliciten información | 8.1 Número de informes_respuestas /numero de informes_respuestas solicitadas X 100 | Número absoluto | Contabilidad Gubernamental | Anual |

Tabla. Descripción de los indicadores de desempeño de tipo adjetivo.

| Nombre del indicador | Descripción | Fórmula de cálculo | Unidad de medida | Fuente de información | Frecuencia de actualización |
|---|--|---|-------------------------|---|------------------------------------|
| Tasa de población atendida | Personas que se logran atender por personal de la camejal de forma presencial en las ventanillas CAMEJAL | Número de personas atendidas en ventanillas CAMEJAL/Población potencial a atender X 10000 | Tasa | CAMEJAL-VENTANILLAS | Mensual |
| Porcentaje de servicios digitales otorgados | Número de llamadas y/o emails realizados para atender al usuario en su solicitud | Número de mensajes telefónicos y electrónicos / Número de servicios otorgados X 100 | Porcentaje | CAMEJAL-VENTANILLAS | Mensual |
| Productividad de la plantilla del personal | Servicios otorgados | Número de servicios otorgados/total de la plantilla vigente | Número absoluto | CAMEJAL-SIQUESS | Mensual |
| Capacitación de personal | Asistencia del personal a cursos, talleres, diplomados | Número de personas capacitadas/número de eventos realizados | Número absoluto | CAMEJAL-REVINEX | Anual |
| Actualización y propuestas del marco normativo y/o jurídico | Propuestas de modificación de ley, elaboración del marco normativo de la institución | Número de proyectos de actualización al marco jurídico y/o normativo / instrumentos actualizados, modificados y creados | Número absoluto | Documentos normativos y jurídicos de la CAMEJAL | Anual |

Metas

Tabla. Metas para los indicadores de los objetivos de tipo sustantivo.

| Objetivo | Indicador | Línea base (2013) | Meta 2015 | Meta 2016 | Meta 2017 | Meta 2018 |
|--|---|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Elaborar programas, materiales de difusión, herramientas de comunicación social en medios masivos de comunicación entre otros, además de instrumentar cursos, talleres, seminarios y congresos, que integren la oferta de actualización académica de los profesionales de la salud. | Porcentaje de población o grupos informados y/o capacitados. | 50% | 70% | 75% | 80% | 85% |
| | 1. Número de mensajes promocionales y/o informativos entre la población estimada de recepción X 100 | | | | | |
| | 2. Número de grupos informados y/o capacitados / Números de grupos programados a capacitar X 100 | 50% | 80% | 85% | 90% | 95% |
| 2. Coadyuvar a la solución del conflicto mediante las estrategias de amigable composición | 2.1 Porcentaje de acuerdos (convenios) de conciliación. | 60% | 70% | 75% | 80% | 85% |
| | 2.2 Insatisfacciones resueltas | 70% | 85% | 90% | 95% | 95% |
| 3. Analizar el acto médico en su proceso y resultados. | 3.1 Porcentaje de casos resueltos (quejas+laudos+opiniones técnicas) | 31% | 50% | 60% | 70% | 80% |
| 4. Vigilar la práctica médica legal para protección de la población. | 4.1 Porcentaje de profesionales involucrados en casos con cédulas vigentes | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5. Propiciar la solución del conflicto entre el prestador y el usuario del servicio de salud. | 5.1 Porcentaje de acuerdos (convenios) de conciliación | 29% | 40% | 50% | 60% | 70% |
| 6. Impulsar la mejora de la calidad de los servicios de salud y su prestación con la seguridad máxima. | 6.1 Recomendaciones emitidas/casos que ameriten recomendaciones x 100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

| Objetivo | Indicador | Línea base (2013) | Meta 2015 | Meta 2016 | Meta 2017 | Meta 2018 |
|---|--|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 7. Impulsar la colaboración interinstitucional que fortalezcan los servicios que ofrece la CAMEJAL. | 7.1 Número de convenios interinstitucionales e intersectoriales vigentes | 0 | 5 | 7 | 8 | 8 |
| 8. Cumplir con la normatividad y objetivos de gobierno efectivo. | 8.1 Número de informes_respuestas /numero de informes_respuestas solicitadas X 100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Tabla. Metas para los indicadores de los objetivos de tipo adjetivo.

| Objetivo | Indicador | Línea base (2013) | Meta 2015 | Meta 2016 | Meta 2017 | Meta 2018 |
|---|---|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Instrumentar los procesos necesarios que permitan ampliar la cobertura y la prestación de servicios a la población jalisciense. | 1.1.Tasa de población atendida Número de personas atendidas en ventanillas CAMEJAL / Población potencial a atender * 10000 | 0 | 4 | 5 | 6 | 6 |
| | 1.2 Número de mensajes telefónicos y electrónicos / Número de servicios otorgados * 100 | 0 | 1200 | 1250 | 1300 | 1350 |
| 2. Eficientar los recursos asignados para la prestación de los servicios que proporciona la Comisión así como implementar capacitación, actualización al personal y políticas que permitan otorgar nuestro trabajo con calidad y calidez a nuestros usuarios. | 2.1. Productividad de la plantilla del personal | 30% | 35% | 40% | 45% | 45% |
| | 2.2 Personas capacitadas | 17.6% | 90% | 90% | 90% | 90% |
| 3. Elaborar propuesta de actualización del marco jurídico y/o normativo (Ley Estatal de Salud, Reglamento Interior, Manuales de Organización y Procesos de la CAMEJAL). | 3.1 Proyectos de actualización de marco jurídico y/o normativo | 0 | 2 | 2 | | |

Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño

A continuación se da una breve descripción de los principales proyectos y acciones que se ejecutarán para cumplir con los objetivos del presente plan institucional.

Tabla. Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo sustantivo.

| Objetivo | Proyectos y Acciones de mejoramiento | Periodo de ejecución | | | | |
|---|--|----------------------|------|------|------|------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. Elaborar programas, materiales de difusión, herramientas de comunicación social en medios masivos de comunicación entre otros, además de instrumentar cursos, talleres, seminarios y congresos, que integren la oferta de actualización, académica de los profesionales de la salud. | 1.1 Difusión de las funciones y atribuciones de la CAMEJAL a los ciudadanos y prestadores de servicios de salud en el Estado de Jalisco. | X | X | X | X | X |
| | 1.2 Programa de capacitación y actualización de los aspectos éticos y legales para la práctica con calidad y seguridad de las profesiones de salud | X | X | X | X | X |
| 2. Coadyuvar a la solución del conflicto mediante las estrategias de amigable composición. | 2.1 Diplomado de Justicia Alternativa en el ámbito del acto médico | X | | | | |
| | 2.2 Diplomado de Periodismo y Calidad de la Atención de los prestadores de servicio de salud | | X | X | | |
| 3. Analizar el acto médico en su proceso y resultados. | 3.1 Análisis de la prestación de los servicios de salud. | X | X | X | X | X |
| 4. Vigilar la práctica médica legal para protección de la población. | 4.1 Revisión y verificación de cédulas profesionales de los prestadores de servicio que tenga quejas | X | X | X | X | X |
| 5. Propiciar la solución del conflicto entre el prestado y el usuario del servicio de salud. | 5.1 Integración de expedientes de estudio y emisión de Laudos | X | X | X | X | X |
| 6. Impulsar la mejora de la calidad de los servicios de salud y su prestación con la seguridad máxima. | 6.1 Integración de expedientes de estudio y emisión de Opiniones Técnicas y /o Recomendaciones Institucionales | X | X | X | X | X |
| 7. Impulsar la colaboración interinstitucional que fortalezcan los servicios que ofrece la CAMEJAL. | 7.1 Extensión y colaboración interinstitucional. | | X | X | X | |
| 8. Cumplir con la normatividad y objetivos de gobierno efectivo. | 8.1 Fortalecimiento de la Unidad de Transparencia | X | X | X | X | X |
| | 8.2 Plan Estatal de Desarrollo | | | | | |
| | 8.3 Plan Institucional | | | | | |

Tabla. Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo adjetivo.

| Objetivo | Proyectos y Acciones de mejoramiento | Periodo de ejecución | | | | |
|---|---|----------------------|------|------|------|------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. Instrumentar los procesos necesarios que permitan ampliar la cobertura y la prestación de servicios a la población jalisciense. | 1.2 Apertura de ventanillas CAMEJAL en las ciudades medianas de Jalisco | X | X | X | X | X |
| | 1.3 Atención de usuarios de forma telefónica y electrónica mediante la red de voz y datos del Gobierno del Estado | X | X | X | X | X |
| 2. Eficientar los recursos asignados para la prestación de los servicios que proporciona la Comisión así como implementar capacitación, actualización al personal y políticas que permitan otorgar nuestro trabajo con calidad y calidez a nuestros usuarios. | 2.1 Mejora continua. | X | X | X | X | X |
| | 2.2 Actualización y capacitación del Personal de la CAMEJAL | X | X | X | X | X |
| 3. Elaborar propuesta de actualización del marco jurídico y/o normativo (Ley Estatal de Salud, Reglamento Interior, Manuales de Organización y Procesos de la CAMEJAL). | 3.1 Propuestas para la creación, actualización y mejora de Leyes y Normas estatales en materia para la prestación de servicios de salud | | X | X | | |
| | 3.2 Actualización y Elaboración del Marco Normativo de la CAMEJAL | | X | X | | |

Anexos

Relación de programas sectoriales y transversales por dimensión del desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033.

| Dimensión | Coordinadora de Sector | Número de programa | Programa sectorial (PS) |
|--------------------------------------|------------------------|--------------------|--|
| Entorno y vida sustentable | SEMADET | 1 | Medio ambiente |
| | SEMADET | 2 | Desarrollo territorial y urbano |
| | CEAJ | 3 | Agua y reservas hidrológicas |
| | Movilidad | 4 | Movilidad sustentable |
| | SEMADET | A | Gobernanza ambiental |
| Economía próspera e incluyente | STyPS | 5 | Empleo |
| | SEDECO | 6 | Desarrollo Económico y competitividad |
| | SEDER | 7 | Desarrollo rural sustentable |
| | SIyOP | 8 | Infraestructura y obra pública |
| | Turismo | 9 | Turismo |
| | SICyT | 10 | Innovación, ciencia y tecnología |
| Equidad de oportunidades | SEDIS | 11 | Desarrollo e integración social |
| | SSJ | 12 | Salud |
| | SEJ | 13 | Educación |
| | SEMADET | 14 | Vivienda |
| Comunidad y calidad de vida | Cultura | 15 | Cultura |
| | CODE | 16 | Deporte |
| | DIF Jalisco | 17 | Hogar y cohesión comunitaria |
| Garantía de derechos y libertad | FGE | 18 | Seguridad ciudadana |
| | SGG | 19 | Derechos humanos |
| | UEPCB | 20 | Protección civil |
| | IJM | B | Igualdad de género |
| Instituciones confiables y efectivas | SGG | 21 | Desarrollo democrático |
| | SEPAF | 22 | Desarrollo institucional y gobierno efectivo |
| Transversales | | | |

Bibliografía

1. Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033
2. Martínez Ramírez Armando, Manual Básico de Planeación Estratégica. Nuevos enfoques estratégicos, Investigación difusión educación y asesoría, 2008
3. BERISTAIN, Carlos, Diálogos sobre la reparación, Qué reparar en los casos de violencia de derechos humanos, Quito Ecuador, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2009.
4. CAMARENA, José María, *Elementos de Deontología Médica*, México, Universidad de Guadalajara, 2005.
5. COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE JALISCO, *El Arbitraje Médico en Jalisco*, México, CAMEJAL, 2002.
6. COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE JALISCO, *La CAMEJAL y el Expediente Clínico*, México, CAMEJAL, 2003.
7. COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE JALISCO, *Responsabilidad Profesional en Salud*, México, CAMEJAL, 2002.
8. CONAMED, Simposio CONAMED 2009, *Algunos factores que afectan la atención médica*. México, 2009.
9. CONAMED, *Simposio CONAMED 2010, Seguridad del paciente*, México, 2010.
10. CONAMED, Simposio CONAMED 2012, *Aspectos sociales, psicológicos y económicos de la queja médica; los medios alternativos en el marco constitucional y la rectoría del sector salud en la calidad de la atención médica*, México, 2012.
11. FAJARDO, Dolci Germán, *Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud*, México, Secretaría de Salud, 2012.
12. GONZÁLEZ, Gutiérrez Mercedes, *La Profesionalización de la Enfermería en el siglo XX en Jalisco*, México, Universidad de Guadalajara, 2002.
13. MARTÍNEZ, Ramírez Armando, *Gestión de la calidad y seguridad clínica*, México, Investigación Difusa, 2010.
14. MEIRELLES, Gomes Julio César, *Error Médico*, Monte video, Buenos Aires, IB de F, 2002.
15. RAMOS, Ramos Alfredo, *Carta de Consentimiento Bajo Información*, México, Gobierno del Estado, 2006.
16. RAMOS, Ramos Alfredo, *El Conflicto en la Práctica Profesional de Atención a la Salud*, México, Universidad de Guadalajara, 2008.
17. RODRÍGUEZ, Martínez Leopoldo, *Lex Artis de la Práctica Médica*, México Universidad de Guadalajara, 2004.
18. SECRETARÍA DE SALUD, *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones*, México, Secretaría de Salud, 2012.
19. TENA, Tamayo Carlos, *La Comunicación Humana en la Relación Médico-Paciente*, México, PRADO, 2005.
20. CARBONELL, Miguel, *Discriminación, Igualdad y Diferencia Política*, México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2007.
21. KAUFMAN, Ariel Gustavo, *Dignus Inter Pares, Un análisis comparado del derecho antidiscriminatorio*, Buenos Aires, Bogotá, México, Abeledo Perrot, 2010.
22. LUHMANN, Niklas, *El derecho de la Sociedad*, México, Herder Universidad Iberoamericana, 2005.
23. NUSSBAUM, C. Martha, *La Calidad de Vida*, México, Fondo de Cultura Económica, 1996.
24. RODRÍGUEZ, Zepeda Jesús, *Iguales y Diferentes: la discriminación y los retos de la democracia incluyente*, México, Tribunal Electoral de los Derechos Humanos, 2011.
25. SEN, Amartya, *La idea de la justicia*, México, Taurus, 2010.

Directorio

DR. SALVADOR CHÁVEZ RAMÍREZ
Comisionado de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco

DRA. ROSA LETICIA SCHERMAN LEAÑO
Subcomisionada Médica

LIC. CARLOS ALBERTO RAMÍREZ ANGUIANO
Subcomisionado Jurídico

LIC. RAÚL HERNÁNDEZ ALCALA
Administrador

DRA. MA. CARMEN RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ
Coordinadora de Orientación y Gestión

MTRA. VERÓNICA CAMACHO SANTILLÁN
Integración del Documento



Plan Institucional

COMISION DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO
DE JALISCO