

# RETO S

## Conciliación y Gestión



# Modelos de Conciliación

Reglamento de procedimientos  
para la atención de quejas  
médicas y gestión pericial



Base del Convenio de  
Colaboración ante IMSS / ISSSTE

# Primer Modelo de Conciliación

Estipulado en Artículos 61 y 62 del R.P.A.Q.M

## Desarrollo de la Audiencia

- \* Formalidades de la etapa conciliatoria
- \* Finalidad de la etapa
- \* Lectura a la queja, Pretensiones e Informe Médico
- \* Se señalan los puntos comunes o las controversias
- \* Se les invita a que lleguen a un acuerdo

# Primer Modelo de Conciliación

## ATRIBUCIONES

- a) Recabar información adicional.
- b) Recibir pruebas.
- c) Diferir audiencia.
- d) Propuestas de arreglo.
- e) Acuerdo.
- f) Opinión técnica.

# Experiencias del Primer Modelo

- Etapa con muchos frutos: se tiene el control de la Etapa de Conciliación (por información previa recabada)
- El Campo de actuación de los Conciliadores es basta para poder advenir a las partes que lleguen a un acuerdo
- Generalmente se logra Acuerdo Conciliatorio

# Experiencias del Primer Modelo

- Se han encontrado dificultades cuando los prestadores de servicio acuden con Abogados
- Tratar de identificar con exactitud los puntos de controversia
- A menudo los prestadores de servicio consideran la instancia contraria a ellos

# Aspectos a mejorar del Primer Modelo

- Evitar *plus petitio* y falsas expectativas de las partes.
- Logar enmarcar en la partes los objetivos de la conciliación.
- Concientizar a las partes del beneficio del mecanismo
- Evitar confrontaciones innecesarias o de fondo en la etapa conciliatoria

# Segundo Modelo de Conciliación

Estipulado en el Convenio de Colaboración.

Desarrollo para la presentaciones la queja

- Se presenta en la COESAMED.
- Enviará la queja a la Delegación IMSS
- Mayor información por el promovente (Req IMSS).
- Se resolverá la queja ante el IMSS de acuerdo a su INSTRUCTIVO.



# Desarrollo para la resolución de la queja

- Acciones para la atención inmediata  
(20 días hábiles)
- Remitir Exp. Clínico a COESAMED  
(20 días hábiles)
- Informar sobre la radicación de la queja  
(20 días hábiles)

# Desarrollo para la resolución de la queja

- Se resolverá la queja ante el IMSS de acuerdo a su Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el IMSS.
- Informar sobre la resolución de la queja (50 días hábiles después de la radicación).
- Celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACION** (COESAMED).

# Desarrollo de la audiencia según bases

- Recibida la Resolución se cita a las partes a la Audiencia de Conciliación.
- Se promueve la avenencia de las partes.
- Tomar en cuenta la Inf. Partes y Resolución.
- Aceptada la Resolución (Archiva el Asunto).
- No aceptada la Resolución (A salvo Derechos y se orienta para Recurso de Inconformidad).

# Atribuciones en el Segundo Modelo

- Realizar función conciliatoria ( Reglamento Interno).
- Promover el acuerdo conciliatorio.
- Utilizar la Información de las partes y resolución del IMSS.
- Consultar a la CONAMED para una posible modificación de la resolución (RECONSIDERACION )
- Emitir opinión técnica después de emitida la RECONSIDERACION.

# Experiencias del Segundo Modelo

- Los actos administrativos son de carácter unilateral y volitivo de la autoridad.
- El modelo de conciliación IMSS e ISSSTE esta supeditado a su Instructivo.
- Recursos optativos para atacar la resolución:
  - Recurso de Inconformidad (IMSS)
  - Recurso de Reconsideración (CONAMED)

Debido a que la resolución del IMSS e ISSSTE es un Acto Administrativo y no puede ser modificado, minimiza la labor conciliatoria a su mínima expresión (convocar audiencia e informar la resolución).

# Aspectos a mejorar del Segundo Modelo

- Se cumpla con el CONVENIO en su totalidad.
- Que asista personal que tengas facultades para negociar sin entrar al fondo de la queja.
- El posible hecho de interponer por el quejoso su **Derecho de Audiencia mediante Amparo**

- La incertidumbre que se crea en los usuarios por las notificaciones de dicha resolución (tiempos establecidos) Convenio de Radicación de queja
- Las posibles responsabilidades Administrativas en contra nuestra por la omisión del cumplimiento de nuestro Convenio

Privado : cambian los procedimientos. Checar bien sus diferencias que tiene que ver con el Convenio





**Inciso B, fracción 11** del Convenio con el  
IMSS / ISSSTE :

“Una vez agotados los trámites anteriores,  
se realizará la audiencia de Conciliación  
con la presencia de las partes, con la  
finalidad de que la **COESAMED** realice su  
función **CONCILIATORIA**”

# Aspectos a mejorar del Segundo Modelo

- Ver la posibilidad de incluir en los **CONVENIOS** el arbitraje (Sólo IMSS)
- Concientizar a las partes del beneficio del mecanismo
- Mayor participación de las partes en las audiencias

# GESTIONES INMEDIATAS

## CLAUSULA CUARTA DEL CONVENIO

### INTERINSTITUCIONAL

...atenderá mediante gestión inmediata las quejas que se encuentren en cualquiera de los siguientes supuestos:

- I. Negativa de Servicios Médicos
- II. Urgencia calificada, con el propósito de estabilizar las condiciones del paciente
- III. Referencia de un paciente a otra Unidad Médica cuando la situación médica amerite mayor nivel de resolución
- IV. Cambio de médico tratante
- V. Diferimiento de la atención sin causa aparente
- VI. Falta de insumos o medicamentos que se encuentren dentro del cuadro básico, y Revaloración médica

# GESTIONES INMEDIATAS

- Desahogo de las GESTIONES,
- Registro COESAMED - Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente (IMSS) o UNIDADES ADMINISTRATIVAS (ISSSTE).
- Hacer del conocimiento de la COESAMED los trámites realizados en un plazo no superior a las 48 hs (IMSS) o dos días hábiles (ISSSTE).
- Informarán por escrito del cumplimiento de la gestión y se dará por concluido el caso.

# GESTIONES INMEDIATAS

## OBSERVACIONES

- Asuntos no resueltos a través de la gestión tienen alta probabilidad de convertirse en quejas.
- Asuntos que debieran ser resueltos mediante gestión no se resuelven a pesar de estar en su legítimo derecho de contar con acceso a los servicios de salud en forma idónea (v.gr. Pacientes hospitalizados que ameritan manejo especializado...falta de entrega en medicamentos de alta especialidad imprescindibles...)
- Diferimiento en los tratamientos médicos y quirúrgicos aduciendo falta de medicamentos o material por cuestiones administrativas (v.gr, Falta o demora en licitaciones, presupuesto...)

# GESTIONES INMEDIATAS

## OBSERVACIONES

- De las gestiones en que no se obtuvo una respuesta favorable se debió principalmente a aquellas de estructura tales como insumos insuficientes, quimioterapias, radioterapias, falta de material de osteosíntesis, prótesis, etc.
- Se observa una falla en la planeación y presupuestación en forma interna
- Limitaciones en el proceso para la COESAMED (Comisiones) para obtener una respuesta favorable para los usuarios
- Asuntos no resueltos por gestión pueden dar origen a amparos

# GESTIONES INMEDIATAS

## Resultado de las Gestiones 2018

TIEMPO DE RESPUESTA	No.	%
MENOS DE 48 HS.	67	77.9
MAS DE 48 HS.	19	22.1
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

# GESTIONES INMEDIATAS

## Resultado de las Gestiones 2018

TIPO DE RESPUESTA	No.	%
FAVORABLE	75	87.2
NO FAVORABLE	11	12.8
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>



“El primer paso hacia el éxito en cualquier ocupación es **volverse interesado** en ella.”

