



REGLAMENTO INTERIOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "VIDA MEJOR"

Última reforma publicada en el Periódico oficial No. 142
Publicación No. 1045-A-2009, Tomo III, de fecha miércoles 28 de enero de 2009

Reglamento Interior Administrativo del Hospital de Especialidades "Vida Mejor"

Título Primero

Disposiciones Generales

Capítulo Único

De su Objeto y Ámbito de Competencia

Artículo 1°.- Las disposiciones de este Reglamento son de orden público, interés social y de observancia obligatoria para los servidores públicos adscritos al Hospital de Especialidades "Vida Mejor", y tiene por objeto normar las bases para la organización, funcionamiento, administración, competencia y atribuciones de los órganos administrativos que lo integran.

Artículo 2°.- El Hospital de Especialidades "Vida Mejor", es un Órgano Desconcentrado, funcionalmente subordinado al Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas, con autonomía administrativa, técnica, operativa y de ejecución, teniendo por objeto principal brindar atención médica de segundo nivel, a través del otorgamiento de los servicios de consulta externa de especialidades, atención médica quirúrgica, hospitalización y urgencias, con oportunidad, eficiencia y calidad, con procesos y técnicas de vanguardia y personal altamente calificado.

Igualmente dentro de sus objetivos está el desarrollar e impulsar la investigación y formación de los recursos humanos en el campo de la ciencia de la salud.

Artículo 3°.- Corresponde al Hospital, la obligación de impartir los servicios médicos de segundo nivel a trabajadores de la Administración Pública Estatal; así



CONSEJERÍA
JURÍDICA DEL
GOBERNADOR
GOBIERNO DE CHIAPAS

como a los trabajadores de los Municipios y de las Instituciones Públicas y Privadas que convengan la prestación de servicios de su competencia.

Artículo 4º.- Las funciones del Hospital de Especialidades "Vida Mejor" estarán orientadas a:

- a) Medicina curativa.
- b) Medicina preventiva.
- c) Rehabilitación médica.
- d) Adiestramiento del personal de salud y administrativo.
- e) Docencia e investigación científica.

Artículo 5º.- Para efectos del presente Reglamento se entenderá por:

I. El Instituto: Al Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas.

II. La Ley: A la Ley del Instituto de Seguridad Social de Trabajadores de Estado de Chiapas.

III. El Hospital: Al Hospital de Especialidades "Vida Mejor".

IV. La Junta Directiva: A la H. Junta Directiva del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas.

V. Áreas Técnicas: Aquellas que tienen funciones específicas, directamente relacionadas con el objetivo del Hospital, como el otorgamiento del servicio médico: Subdirección Médica.

VI. Áreas de Enseñanza y Calidad: Las encargadas de coordinar y controlar los programas de enseñanza e investigación, encaminados a lograr un servicio de alta calidad con procesos y técnicas de vanguardia y con personal altamente calificado.

VII. Áreas Administrativas: Aquellas cuyas funciones contribuyen a cumplir con las acciones sustantivas, agrupando las tareas de administración del recurso humano



y material; de control financiero, así como de información y gestión de servicios:
Subdirección Administrativa.

Artículo 6°.- Corresponde a las Áreas Técnicas el otorgamiento de los siguientes servicios:

a) Médico Quirúrgicos

- Medicina Interna y Geriátrica
- Ginecología y Obstetricia
- Pediatría
- Traumatología y Ortopedia
- Cirugía
- Urgencias y Medicina Crítica
- Consulta Externa de Especialidades

b) Auxiliares de Diagnóstico

- Laboratorio de Análisis Clínicos
- Imagenología
- Anatomía patológica

c) Auxiliares (sic) de Tratamiento

- Farmacia
- Inhaloterapia
- Rehidratación

d) Servicios de Apoyo



- Medicina Preventiva
- Nutrición y Dietética
- Trabajo Social
- Admisión Hospitalaria
- Archivo Clínico Electrónico
- Movimiento de Expedientes
- Estadística

Además de la anterior enunciación, el Hospital contará con los servicios siguientes:

e) Cuerpo Médico

- Subdirección Médica
- Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
- Coordinación de Servicios de Apoyo
- Enseñanza e Investigación
- Médicos Jefes de Servicio
- Médicos Adscritos
- Médicos Subrogados
- Médicos Residentes
- Internos (estudiantes de medicina en su internado obligatorio)

f) Servicios de Enfermería

- Jefatura de Enfermeras



CONSEJERÍA
JURÍDICA DEL
GOBERNADOR
GOBIERNO DE CHIAPAS

- Enseñanza de Enfermería
- Supervisoría de Enfermeras
- Enfermeras Especialistas
- Enfermeras Generales
- Auxiliares de Enfermería.

Artículo 7º.- Corresponde a las Áreas Administrativas los siguientes servicios:

a) Información y Gestión de Servicios

- Información y orientación
- Afiliación de derechohabientes
- Expedición y reposición de credenciales
- Servicios administrativos de apoyo para la referencia de pacientes a tercer nivel
- Otorgamiento de citas

b) Administrativos

- Recursos humanos
- Recursos financieros
- Recursos materiales
- Servicios generales y mantenimiento
- Farmacia.

Título Segundo



De la Organización del Hospital y de las Atribuciones de su Director

Capítulo I

De la Estructura Orgánica del Hospital

Artículo 8º.- Para la organización, planeación, conducción y ejecución de las atribuciones, funciones y despacho de los asuntos de su competencia, el Hospital tendrá los órganos administrativos siguientes:

Dirección del Hospital

Subdirección Médica

Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Coordinación de Servicios de Apoyo

Jefaturas de Servicios

Subdirección Administrativa

Enseñanza e Investigación

Planeación y Certificación en Calidad.

Artículo 9º.- El Hospital, a través de su estructura organizacional, planeará y conducirá sus actividades, estrategias y prioridades encaminadas al logro de las metas y de los programas, que establezca la Junta Directiva.

Capítulo II

De las Atribuciones del Titular del Hospital

Artículo 10.- La representación, trámites y resolución de los asuntos de la competencia del Hospital, corresponde originalmente a la Dirección de éste, en términos de la normatividad aplicable, quien para la mejor distribución y desarrollo



del trabajo podrá delegar en funcionarios subalternos, sin perder por ello, su ejercicio directo.

Artículo 11.- Para ocupar el puesto de Director de Hospital, se deberán reunir, independientemente de los requisitos que establece el artículo 9º, de su Acuerdo de Creación, los siguientes:

- a) Contar con título de médico cirujano expedido por institución oficialmente reconocida, y especialmente con diploma de postgrado con certificación vigente por el Consejo de la Especialidad que lo acredite como tal.
- b) Contar con experiencia mínima de tres años como médico del Hospital o haber realizado curso de Administración de Hospitales en escuela reconocida.

Artículo 12.- El Director del Hospital, independientemente de las atribuciones enumeradas en el artículo 10, de su Acuerdo de Creación, tendrá además, las siguientes:

- I. Ejercer las funciones directivas de carácter general, a nivel de su competencia.
- II. Dirigir en el ámbito de su competencia, los procesos de atención médica integral y administrativa, de acuerdo con la misión y los objetivos; con base en las políticas establecidas para el uso coordinado y racional de los recursos asignados.
- III. Orientar, fomentar y estimular la investigación científica y la función docente.
- IV. Concurrir a las reuniones científicas que se efectúen dentro del Hospital.
- V. Tener acuerdos periódicos y extraordinarios con el Director General del Instituto; los primeros, de conformidad con el calendario que al efecto se establezca y los segundos cuando la importancia y la urgencia de los asuntos lo amerite.
- VI. Supervisar la elaboración e integración del Programa Operativo Anual del Hospital y de su proyecto de presupuesto de egresos y pronóstico de ingresos; y presentarlo a las autoridades superiores para su consideración y aprobación.
- VII. Vigilar y promover que el presupuesto autorizado se ejerza de acuerdo a los objetivos y metas trazados para la operación de los servicios del Hospital a su cargo y conforme a las indicaciones y procesos generales establecidos.



VIII. Verificar el correcto ejercicio del presupuesto autorizado, con base en los resultados del análisis de las variaciones presupuestales.

IX. Vigilar el correcto ejercicio del marco presupuestario de plazas y la cobertura de ausentismo, así como el otorgamiento de las prestaciones contractuales del personal adscrito al Hospital; en apego al marco legal y normativo.

X. Presidir los Comités que se integren para la toma de decisiones en los asuntos operacionales del Hospital.

XI. Implantar indicadores autorizados para la evaluación y medición del desempeño, productividad, calidad y eficiencia de los procesos y servicios médico-administrativos, así como difundir la metodología para su aplicación.

XII. Convocar y presidir reuniones con el Cuerpo de Gobierno del Hospital, a fin de mantener una permanente comunicación e interacción de las áreas; así como para evaluar resultados del desempeño y la correcta aplicación de los indicadores, a través del análisis y evaluación de los resultados de la operación, que permitan definir estrategias para dar solución a la problemática detectada y establecer medidas de mejora continua.

XIII. Tener acuerdos periódicos con los Jefes de Servicio.

XIV. Proponer a las autoridades superiores, las adecuaciones normativas y/o administrativas.

XV. Promover y fomentar las relaciones científicas con Instituciones Hospitalarias, Sociedades Médicas y Universidades Nacionales o Extranjeras.

XVI. Informar de forma inmediata a la Dirección General del Instituto, respecto de aquellos asuntos que por su importancia y trascendencia exista la posibilidad de afectación a los intereses institucionales y del Estado, sin perjuicio de las medidas provisionales que se adopten al respecto.

XVII. Propiciar y mantener una coordinación armónica con las representaciones sindicales dentro del Hospital.

XVIII. Las demás que le señalen las Leyes, Reglamentos, el Manual Específico de Organización y demás disposiciones aplicables.



Título Tercero

De los Órganos Administrativos del Hospital y sus Atribuciones

Capítulo I

De la Integración de las Subdirecciones y Atribuciones de sus Titulares

Artículo 13.- Los Titulares de las Subdirecciones tendrán de manera general, las atribuciones siguientes:

- I. Acordar con el Director del Hospital, el despacho de los asuntos de su competencia, así como, informar permanentemente a éste el trámite y atención de los mismos.
- II. Proponer al Director del Hospital, la instrumentación de mecanismos que impulsen el acercamiento Institucional y la conformación de un sistema integral administrativo.
- III. Coordinar acciones y establecer criterios unificados para el cumplimiento de las atribuciones que su Acuerdo de Creación, confiere al Hospital.
- IV. Estudiar y analizar el funcionamiento del Hospital y proponer medidas de coordinación necesarias para articular y optimizar sus recursos.
- V. Elaborar el Anteproyecto Anual de Egresos de la Subdirección a su cargo y vigilar la aplicación de acuerdo al presupuesto autorizado.
- VI. Establecer sistemas de control y seguimiento que permitan determinar el avance de los programas de los órganos administrativos bajo su adscripción y establecer conforme a los resultados obtenidos, las correcciones pertinentes con la autorización expresa del Director.
- VII. Promover la incorporación de medidas que mejoren los sistemas de captación de la información que garanticen la efectividad de las operaciones.



VIII. Fomentar la coordinación administrativa de las actividades encomendadas a los órganos según corresponda y participar en la formulación de sus programas de trabajo y en la gestión de los recursos necesarios para cumplir con las tareas asignadas.

IX. Formular e integrar los informes periódicos y anuales de actividades de los órganos administrativos bajo su adscripción.

X. Vigilar al interior del Hospital, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de las normas, políticas y procedimientos que regulen las actividades administrativas, para el mejor aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros del Hospital, así como, las disposiciones que para el efecto se emitan.

XI. Promover la participación de funcionarios y empleados en las acciones tendientes a elevar la eficacia, eficiencia y congruencia con los objetivos trazados por el Hospital.

XII. Evaluar la información que reciba de los órganos administrativos bajo su adscripción, acordando de manera oportuna con el Director sobre los asuntos que así lo requieran.

XIII. Realizar reportes de seguimiento y evaluación de las acciones de cada órgano administrativo bajo su adscripción.

XIV. Emitir los dictámenes, opiniones e informes que le sean solicitados por el Director.

XV. Suscribir los acuerdos y documentos relativos al ejercicio de las funciones de los órganos administrativos bajo su adscripción, y aquellos que le sean señalados por delegación o le correspondan por suplencia.

XVI. Implementar acciones que fundamenten y desarrollen un mayor acercamiento entre el Hospital y los demás órganos de la Administración Pública Estatal.

XVII. Participar en la formulación e integración de los planes y programas operativos de cada órgano administrativo bajo su adscripción, vigilando su cabal cumplimiento.



XVIII. Elaborar alternativas de sistemas y métodos de trabajo interdisciplinario para un logro eficaz y eficiente, integrando áreas distintas en tareas específicas.

XIX. Desempeñar las comisiones y representaciones que el Director les instruya e informar su resultado.

XX. Vigilar que la normatividad aplicable a sus funciones, se mantenga actualizada, elaborando los proyectos de modificación tendientes a la actualización del Reglamento Interior, Manuales Administrativos, procedimientos técnicos, lineamientos y demás normas legales y administrativas que correspondan y someterlo a la consideración del Director.

XXI. Vigilar que las funciones de las áreas y personal adscritos bajo su responsabilidad, se desempeñen con eficacia, eficiencia, oportunidad y de conformidad con la normatividad aplicable.

XXII. Las demás que en el ámbito de su competencia le confieran las disposiciones legales aplicables, así como, las que le asigne el Director.

Artículo 14.- Para ocupar el puesto de Subdirector Médico, deberán reunirse los siguientes requisitos:

a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Ser Médico Cirujano con título expedido por institución reconocida oficialmente, con especialidad en alguna de las áreas básicas de la medicina y tener práctica profesional de cinco años por lo menos, y de éstos, tres años como médico del Hospital de Especialidades.

c) Contar con constancia de acreditación de un curso de Administración de Hospitales en escuela reconocida.

Artículo 15.- La Subdirección médica, contará con los siguientes órganos administrativos adscritos directamente:

a). Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

b). Coordinación de Servicios de Apoyo



- c). Jefatura del Servicio de Pediatría
- d). Jefatura del Servicio de Ginecología y Obstetricia
- e). Jefatura del Servicio de Medicina Interna y Geriatria
- f). Jefatura del Servicio de Cirugía
- g). Jefatura del Servicio de Anestesiología
- h). Jefatura del Servicio de Urgencias y Medicina Crítica
- i). Jefatura del Servicio de Consulta Externa de Especialidades.

ARTICULO 16.- El Subdirector Médico, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Ejercer las funciones directivas de carácter general, al nivel de su competencia.
- II. Coordinar, dirigir y controlar los servicios de Atención Médica, Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento; y de Apoyo, dependientes de la Subdirección a su cargo.
- III. Coordinar la integración del diagnóstico estratégico de las diferentes Coordinaciones y Jefaturas de Servicios dependientes.
- IV. Vigilar que el otorgamiento de los servicios médicos se realice con oportunidad, calidad y sentido humano.
- V. Controlar la aplicación de medidas de solución a los problemas que se presentan en los procesos de atención médica, identificados en el diagnóstico estratégico del Hospital.
- VI. Efectuar el control del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, de los módulos y servicios dependientes.
- VII. Vigilar el uso correcto de recetarios, entregados al personal médico facultado para su expedición.



VIII. Coordinar las acciones para la investigación, prevención y control de infecciones hospitalarias, la valoración de la efectividad de la atención quirúrgica y de los mecanismos para la evaluación y seguimiento de la atención médica.

IX. Establecer la comunicación necesaria, a fin de garantizar la continuidad del proceso de atención médica en el Hospital, para los turnos vespertino y nocturno.

X. Participar y presidir en sustitución o en casos de ausencia del Director del Hospital, las reuniones del Comité de Evaluación de la Calidad de la Atención Médica y Comités correspondientes.

XI. Establecer estrecha coordinación con la Subdirección Administrativa, para lograr el oportuno abasto de equipo, medicamentos, instrumental, material de curación y ropa hospitalaria, así como de la atención a las solicitudes de mantenimiento y conservación de los equipos e instalaciones de las áreas de atención médica.

XII. Planear, organizar y dirigir estrategias para la actualización de recursos tecnológicos, así como la búsqueda de alternativas para asegurar la rentabilidad financiera en materia de ingeniería biomédica.

XIII. Supervisar y validar los convenios en comodato de equipos médicos y servicios integrales que requiera el Hospital, en las áreas quirúrgicas, imagenología y diagnóstico clínico.

XIV. Supervisar la capacitación y asesoría al personal médico, paramédico y de mantenimiento, en el uso y manejo eficiente de los equipos médicos.

XV. Apoyar al Director del Hospital en el desarrollo de los procesos médico-administrativos para que la atención médica se otorgue en forma integral, en apego a los modelos de atención establecidos.

XVI. Vigilar que se proceda de acuerdo con las normas vigentes, en los casos de pacientes implicados en situaciones judiciales y que hayan ingresado al Hospital.

XVII. Concertar con el Director del Hospital, las estrategias para el desarrollo de los procesos médico administrativos que se desarrollan en el Hospital.

XVIII. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.



CONSEJERÍA
JURÍDICA DEL
GOBERNADOR
GOBIERNO DE CHIAPAS

Artículo 17.- Para ocupar el puesto de Subdirector Administrativo, deberán reunirse los siguientes requisitos:

- a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.
- b) Contar con título de una licenciatura afín al puesto, expedido por institución reconocida oficialmente.
- c) Ser persona de reconocida honorabilidad, haber tomado el curso de Administración de la Asociación Mexicana de Hospitales, A.C., o similares, tener experiencia en asuntos administrativos y contables cuando menos de tres años, o haber desempeñado el puesto en algún hospital reconocido.

Artículo 18.- La Subdirección Administrativa, contará con los siguientes órganos administrativos adscritos directamente:

- a). Ventanilla Única de Información y Gestión de Servicios
- b). Recursos Humanos
- c). Recursos Financieros
- d). Sistemas
- e). Servicios Generales y Mantenimiento
- f). Recursos Materiales.

Artículo 19.- El Subdirector Administrativo, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Ejercer las funciones directivas de carácter general, al nivel de su competencia.
- II. Coordinar dirigir y controlar los servicios de Recursos Humanos, Recursos Financieros, Sistemas, Servicios Generales y Mantenimiento, Recursos Materiales, e Información y Gestión de Servicios.
- III. Coordinar la integración del diagnóstico estratégico de las áreas dependientes, con un enfoque de total apoyo a los servicios sustantivos del Hospital.



IV. Vigilar que las operaciones administrativas y financieras se realicen en apego al marco legal y normativo.

V. Llevar a cabo la autorización de las afectaciones presupuestales correspondientes, así como de los demás documentos que impliquen actos de administración, conforme a las normas y disposiciones establecidas en la materia.

VI. Llevar a cabo la autorización de las adquisiciones y pago de bienes y servicios conforme a los rangos autorizados por el Instituto y de acuerdo a la normatividad vigente.

VII. Establecer estrategias para fomentar una cultura de calidad, productividad y espíritu de servicio entre los trabajadores, buscando siempre la plena satisfacción de los usuarios y de los prestadores de los servicios.

VIII. Difundir y supervisar la aplicación de las disposiciones dictadas por la Dirección del Hospital, así como las políticas establecidas por la Dirección General del Instituto.

IX. Planear estrategias que permitan determinar las necesidades de equipo e insumos que requieren las diferentes áreas hospitalarias, para otorgar servicios con óptimos niveles de calidad, con apego al marco presupuestal asignado y a las políticas de racionalidad.

X. Vigilar que el ejercicio, revolvencia y arqueo del fondo fijo asignado al Hospital, se realicen con estricto apego a la normatividad vigente.

XI. Participar en la elaboración del proyecto de presupuesto anual por programas, conjuntamente con las diferentes áreas del Hospital, de conformidad con las políticas establecidas por el Instituto.

XII. Supervisar el desempeño, asistencia y permanencia del personal del Hospital, a fin de que éste cumpla conforme a la normatividad vigente.

XIII. Evaluar los procesos de recepción, almacenaje, distribución, registro y control de medicamentos e insumos en el área de almacén, así como de la supervisión en el cumplimiento de las disposiciones normativas en el manejo de narcóticos y psicotrópicos.



XIV. Tramitar el pago de facturas que amparan la contratación de servicios, suministros o adquisición de bienes, con apego estricto a la normatividad vigente.

XV. Proporcionar información veraz y oportuna solicitada por las autoridades superiores, así como brindar apoyo en las supervisiones realizadas al Hospital.

XVI. Suplir al Director del Hospital, en ausencia del Subdirector Médico, según la autoridad delegada por escrito, para asuntos de su competencia.

XVII. Participar en las juntas de gobierno del Hospital y en los Comités en que sea requerido.

XVIII. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Capítulo II

De la Integración de las Coordinaciones y Atribuciones de sus Titulares

Artículo 20.- La Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, contará con los siguientes órganos administrativos:

- a). Laboratorio de Análisis Clínicos
- b). Imagenología
- c). Anatomía Patológica.

Artículo 21.- El Titular de la Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Ejercer las funciones directivas de carácter general, al nivel de su competencia.
- II. Coordinar y controlar la operación de los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y de Servicios Auxiliares de Tratamiento.
- III. Supervisar que los servicios que proporcionan el Laboratorio de Análisis Clínicos, Imagenología y Anatomía Patológica, se realicen de acuerdo al Modelo de Atención y de Calidad, establecidos para el Hospital; y en apego a las normas



técnicas, protocolos diagnóstico-terapéuticos, guías de práctica clínica, procedimientos técnicos y en el marco legal vigente en la materia.

IV. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 22.- La Coordinación de Servicios de Apoyo, contará con los siguientes órganos administrativos:

- a). Medicina Preventiva y Epidemiología
- b). Enfermería
- c). Admisión Hospitalaria
- d). Nutrición y Dietética
- e). Trabajo Social
- f). Informática Médica.

Artículo 23.- El Titular de la Coordinación de Servicios de Apoyo, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Ejercer las funciones directivas de carácter general, al nivel de su competencia.
- II. Coordinar y controlar los servicios de Medicina Preventiva y Epidemiología, de Enfermería, de Admisión Hospitalaria, de Nutrición y Dietética, de Trabajo Social, de Informática Médica y de Ingeniería Biomédica.
- III. Vigilar que los servicios de las áreas a su cargo se integren a los diferentes procesos de atención médico-quirúrgica y de administración del Hospital.
- IV. Establecer la comunicación necesaria con el Coordinador de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como con los Jefes de Servicio de Pediatría, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Geriátrica; de Cirugía, Anestesiología, Urgencias y Medicina Crítica; y Consulta Externa de Especialidades, a fin de garantizar el otorgamiento integral de la atención médica, para los diferentes turnos.



V. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Capítulo III

De la Jefatura de Enseñanza e Investigación y la Jefatura de Planeación y Certificación en Calidad; y Atribuciones de sus Titulares

Artículo 24.- Para ocupar el puesto de Jefe de Enseñanza e Investigación, deberán reunirse los siguientes requisitos:

- a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.
- b) Contar con título de Médico Cirujano, expedido por Institución reconocida oficialmente, con un curso o diplomado en docencia como mínimo, o una especialidad en docencia en unidades hospitalarias.
- c) Tener práctica profesional de tres años, por lo menos en el área de enseñanza hospitalaria.

Artículo 25.- El Jefe de Enseñanza e Investigación tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Ejercer las funciones directivas de carácter general, al nivel de su competencia.
- II. Coordinar y controlar los Servicios de Enseñanza e Investigación del Hospital.
- III. Establecer coordinación con el área de Epidemiología para la identificación de las causas de padecimientos que sean factores determinantes de riesgo a la salud comunitaria, para orientar los programas de Enseñanza e Investigación médica del Hospital.
- IV. Administrar los procesos de Enseñanza, Capacitación e Investigación médica, conforme a los programas, proyectos y disposiciones normativas emitidos por la Subdirección de Servicios Médicos.
- V. Colaborar con los diferentes comités del Hospital.



VI. Aplicar las acciones del Comité de Educación e Investigación Médica.

VII. Promover la interrelación de los programas de Enseñanza e Investigación médica, con los procesos de atención médica de las especialidades con que cuenta el Hospital.

VIII. Coordinar las actividades de enseñanza e investigación médica y educacional, con instancias internas y externas.

IX. Presentar mensualmente por escrito al Director un informe de sus actividades.

X. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 26.- Para ocupar el puesto de Jefe de Planeación y Certificación en Calidad, deberán reunirse los siguientes requisitos:

a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Contar con título profesional acorde al puesto, expedido por institución reconocida oficialmente y curso de Administración de Hospitales en escuela reconocida.

c) Tener práctica profesional de tres años, por lo menos en certificación de unidades médicas, así como haber participado en Comités de Calidad.

Artículo 27.- El Jefe de Planeación y Certificación en Calidad tendrá las siguientes atribuciones:

I. Ejercer las funciones directivas de carácter general, al nivel de su competencia.

II. Coordinar el desarrollo del Plan Estratégico del Hospital e integrar el Programa Operativo Anual.

III. Orientar y establecer las bases de congruencia y viabilidad operativa interna de los planes del Hospital, con los institucionales y sectoriales.



IV. Supervisar la implantación y operación de un sistema para captar información en fuentes externas, que proporcione apoyo al cuerpo directivo del Hospital, para la realización de la Planeación Estratégica.

V. Coordinar acciones para que se difundan la visión, misión, objetivos, políticas, principios y valores; a todo el personal del Hospital.

VI. Coordinar la determinación de Indicadores Estratégicos y el Tablero de Control, para la autoevaluación del comportamiento de los procesos y resultados del Hospital; así como su actualización.

VII. Coordinar los estudios de factibilidad y costo beneficio, para la toma de decisiones sobre la ejecución de nuevas actividades y para la modificación de la estructura del Hospital.

VIII. Captar y difundir las premisas determinadas por el Gobierno Federal y/o Estatal, para la planeación y presupuestación.

IX. Participar en los comités institucionales, para los cuales haya sido convocado.

X. Difundir, asesorar y organizar eventos de capacitación, sobre los criterios de evaluación, para la certificación de establecimientos de atención médica, establecidos por el Consejo de Salubridad General.

XI. Difundir, asesorar y capacitar, al personal directivo, sobre las Normas ISO 9000 vigentes.

XII. Asesorar al cuerpo directivo y coordinar las acciones de implantación de los requisitos, para la Certificación por el Consejo de Salubridad General y para ISO 9001.

XIII. Asesorar al cuerpo directivo sobre temas y eventos relacionados con la calidad en los servicios y en la determinación del Modelo de Calidad del Hospital.

XIV. Ejercer como representante de la Dirección, en las revisiones y evaluaciones externas, en materia de procesos de certificación, en apego a las normas establecidas.

XV. Asesorar a las áreas directivas del Hospital sobre la implantación de sistemas para conocer a los usuarios, para la relación con ellos en el otorgamiento de



servicios, en el manejo y solución de quejas y la medición del grado de satisfacción.

XVI. Promover eventos internos y externos, de intercambio de experiencias, entre otras, en materia de calidad, certificación y mejora continua.

XVII. Evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los criterios de evaluación para la certificación de establecimientos de atención médica; referentes a la relación médico-paciente, evaluación de la atención al paciente, urgencias, hospitalización, procedimientos quirúrgicos y de anestesia, terapia intensiva y cirugía.

XVIII. Asesorar a las áreas médicas del Hospital en asuntos que tengan relación con su competencia.

XIX. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Capítulo IV

De las Jefaturas de Servicio y Atribuciones de sus Titulares

Artículo 28.- Para ocupar el puesto de Jefe de Servicio, deberán reunirse los siguientes requisitos:

a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Ser médico del Hospital con la especialidad requerida por el puesto y tener un mínimo de tres años laborando en el Hospital, tomándose como base la antigüedad, competencia, laboriosidad y participación en trabajos científicos y de docencia, o bien, tener práctica profesional de cinco años por lo menos, y de éstos, tres años de carrera hospitalaria como mínimo en hospital reconocido; además de conocimientos en administración de atención médica.

c) Tener un proceso de certificación y recertificación acreditado de acuerdo al Consejo Mexicano de la especialidad correspondiente.



d) Ser nombrado por el Director General del Instituto, a propuesta del Director del Hospital y aprobado por el Consejo Consultivo del mismo.

Artículo 29.- Los Jefes de Servicio serán los directores de las actividades del Servicio a su cargo, y responsables de las mismas, teniendo las siguientes atribuciones:

I. Adoptar en su servicio los adelantos de la ciencia que sean susceptibles de aplicarse en nuestro medio.

II. Coordinar las labores del personal a sus órdenes, así como asignarles responsabilidades del servicio.

III. Practicar y distribuir las intervenciones quirúrgicas teniendo en cuenta la naturaleza de los casos, la capacidad del personal y el propósito de mejorar el trabajo de los médicos.

IV. Efectuar reuniones con el personal a sus órdenes, cada semana, con objeto de encauzar debidamente las labores del servicio; estudiar y discutir casos clínicos, así como tratar otros asuntos que se estimen pertinentes.

V. Impartir academias a las enfermeras o internos.

VI. Informar semanalmente a la Dirección del Hospital las labores efectuadas.

VII. Organizar a principio de cada mes, guardias con los médicos de su servicio, para que pasen visitas los domingos y días festivos y resuelvan los problemas que se presenten después de horas de servicio.

VIII. Cuidar debidamente que las labores de los médicos adscritos, residentes e internos, se cumplan de acuerdo con lo prescrito en este Reglamento, y en caso contrario la obligación ineludible de avisar por escrito al Subdirector Médico del Hospital para aplicar las sanciones debidas.

IX. Realizar visita diaria a los enfermos de su servicio, y estudiar y resolver los casos problemas que se sean presentados por los médicos.

X. Informar por escrito al Subdirector Médico del Hospital sobre el ausentismo injustificado de sus colaboradores.



XI. Vigilar que la consulta externa del servicio, se realice regularmente y en los horarios señalados, debiendo otorgar consultas cuando las necesidades lo ameriten.

XII. Informar diariamente al Subdirector Médico del Hospital, del estado de salud de sus pacientes para información del público.

XIII. En caso de catástrofe o siniestro será obligatoria su cooperación e igualmente de los médicos de su servicio dentro o fuera del Hospital de Especialidades.

XIV. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 30.- El Jefe del Servicio de Pediatría tendrá las siguientes atribuciones:

I. Cumplir y vigilar el cumplimiento de la NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño.

II. Supervisar que los expedientes clínicos se integren conforme a la NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico.

III. Coordinar la prestación de servicios médicos especializados a recién nacidos, neonatos, lactantes, preescolares, escolares y atender los casos de urgencias pediátricas.

IV. Establecer coordinación con el área de bloque toco-quirúrgico, en la atención perinatal del recién nacido.

V. Fomentar la lactancia materna exclusiva y el alojamiento conjunto.

VI. Coordinar la atención de pacientes referidos por otras áreas del Hospital o por otras unidades médicas del Instituto.

VII. Proporcionar información completa a los familiares al ingresar el paciente, sobre sus patologías y todos los procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que entrañen un alto riesgo.

VIII. Supervisar que se realicen medidas antropométricas y examen neurológico en el recién nacido, para establecer las curvas de crecimiento y desarrollo de los neonatos.



IX. Vigilar que los recién nacidos reciban las vacunas BCG y Sabín, y se realice tamizaje neonatal.

X. Supervisar que en consulta externa, se revisen las cartillas de vacunación y orienten a los familiares sobre el esquema básico.

XI. Establecer sistemas rutinarios para que se detecten secuelas neurológicas, psicológicas, neurofisiológicas, de comunicación y estomatológica, para otorgar la asistencia y el seguimiento médico acorde a estas patologías.

XII. Supervisar que se proporcione a los familiares, información acerca de las actividades a realizar para estimular la evolución de los recién nacidos, con patologías; y supervisar el crecimiento y desarrollo del niño por medio de consultas subsecuentes.

XIII. Vigilar que en el área de cuneros se cumpla con las medidas de seguridad e higiene, establecidos por la normatividad y notificar de manera inmediata y por escrito a la Subdirección Médica, las irregularidades y deficiencias detectadas.

XIV. Notificar de manera inmediata al servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, los casos sospechosos o comprobados de enfermedades infecto-contagiosas de notificación obligatoria.

XV. Efectuar el control del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los pacientes hospitalizados, conjuntamente con el Servicio de Trabajo Social.

XVI. Establecer mecanismos de supervisión en nutrición y dietética, relacionados con los procedimientos y técnicas para la óptima preparación de los alimentos, que se proporcionan a los pacientes pediátricos.

XVII. Coordinar la elaboración de manuales de organización, procedimientos, protocolos técnicos médicos y algoritmos de tratamiento en la esfera de la pediatría.

XVIII. Vigilar el cumplimiento estricto a lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.



XIX. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 31.- El Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia tendrá las siguientes atribuciones:

I. Cumplir, hacer cumplir y difundir la NOM-007-SSA2-1993, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, así como los criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

II. Cumplir, hacer cumplir y difundir la NOM-005-SSA2-1993 de los servicios de planificación familiar.

III. Vigilar el cumplimiento de la NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico-uterino.

IV. Supervisar el estricto cumplimiento de la NOM-168-SSA1-1998, para la integración del expediente clínico.

V. Coordinar, organizar y vigilar las actividades que se desarrollan en el área de tocología.

VI. Supervisar que se brinde un trato digno, así como respetar la confidencialidad y seguridad del paciente.

VII. Brindar atención ginecológica y obstétrica a pacientes referidas por otras áreas del Hospital o por otras unidades médicas.

VIII. Proporcionar información completa al ingresar la paciente, sobre sus patologías y todos los procedimientos diagnósticos o terapéuticos, principalmente aquellos que entrañen un alto riesgo.

IX. Realizar visitas diarias a las pacientes obstétricas y ginecológicas, hospitalizadas, a fin de conocer su estado de salud.

X. Promover la corta estancia de las pacientes en puerperio fisiológico de bajo riesgo.



XI. Desarrollar y controlar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes hospitalizadas, conjuntamente con el Servicio de Trabajo Social.

XII. Coordinar la elaboración de manuales de organización, procedimientos, protocolos técnico-médico y algoritmos de tratamiento en las esferas de la ginecología y obstetricia.

XIII. Vigilar el cumplimiento estricto a lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

XIV. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 32.- El Jefe del Servicio de Medicina Interna y Geriátrica tendrá las siguientes atribuciones:

I. Integrar los expedientes clínicos para cada uno de los pacientes conforme a lo establecido por la NOM-168-SSA1-1998.

II. Brindar atención en el ámbito de la medicina interna, a pacientes referidos por otras áreas del Hospital o por otras unidades médicas del Instituto.

III. Proporcionar información completa al ingresar el paciente, sobre sus patologías y todos los procedimientos diagnósticos o terapéuticos y que entrañen un alto riesgo.

IV. Realizar valoración del sistema cardiovascular de los pacientes programados a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas.

V. Prestar servicios de medicina interna en los Servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias.

VI. Brindar una atención médica integral a los pacientes geriátricos.

VII. Notificar de manera inmediata al Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, los casos sospechosos de enfermedades infecto-contagiosas de notificación obligatoria de conformidad con la normatividad vigente.



VIII. Efectuar el control del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los pacientes, conjuntamente con el Servicio de Trabajo Social.

IX. Coordinar la elaboración de manuales de organización, procedimientos, protocolos técnico médicos y algoritmos de tratamiento en las esferas de la medicina interna y la geriatría.

X. Vigilar el cumplimiento estricto a lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

XI. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 33.- El Jefe del Servicio de Cirugía tendrá las siguientes atribuciones:

I. Coordinar las actividades que se desarrollan en los servicios de cirugía general, oncología, traumatología y ortopedia y en el área de quirófanos.

II. Organizar la lista de espera de los pacientes quirúrgicos, a fin de programar las cirugías.

III. Supervisar que se integren los expedientes clínicos, para cada uno de los pacientes conforme a lo establecido por NOM-168-SSA1-1998.

IV. Brindar atención en el ámbito de la cirugía general, oncología y traumatología y ortopedia a pacientes referidos por otras áreas del Hospital o por otras unidades médicas del Instituto.

V. Supervisar que se proporcione información completa al ingresar el paciente, sobre sus patologías y todos los procedimientos diagnósticos o terapéuticos y que entrañen un alto riesgo.

VI. Establecer coordinación con medicina interna para la valoración del sistema cardiovascular y de oncología médica, de los pacientes programados a ser intervenidos quirúrgicamente.

VII. Supervisar que se realicen las intervenciones quirúrgicas programadas y de urgencias.



VIII. Realizar diariamente visita a los pacientes postquirúrgicos, a fin de valorar el estado de salud de los mismos; así como vigilar que se cumplan con las indicaciones médicas.

IX. Coordinar la elaboración de manuales de organización, procedimientos, protocolos técnico médicos y algoritmos de tratamiento en las esferas de la cirugía general y la traumatología y ortopedia.

X. Elaborar y difundir manuales e instructivos sobre las técnicas de asepsia y antisepsia, así como para la esterilización de instrumental y equipo quirúrgico.

XI. Controlar y resguardar equipos, instrumental e insumos, y vigilar la utilización óptima de los mismos.

XII. Establecer estrecha coordinación con el servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, así como del Comité de Infecciones Nosocomiales, con el objeto de identificar los factores de riesgo; y establecer medidas para prevenir las infecciones intra-hospitalarias.

XIII. Vigilar el cumplimiento estricto a lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

XIV. Notificar a la Subdirección Médica de manera inmediata, todas aquellas anomalías en la infraestructura de los quirófanos, que incrementen los riesgos de infecciones Nosocomiales.

XV. Realizar y controlar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes quirúrgicos, conjuntamente con el Servicio de Trabajo Social.

XVI. Formar parte de los Comités Técnico Médicos organizados en el Hospital y de aquellos que se integren por necesidades de la operación.

XVII. Impulsar y constituir los programas de investigación en el campo de la especialidad quirúrgica.

XVIII. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.



Artículo 34.- El Jefe del Servicio de Anestesiología tendrá las siguientes atribuciones:

I. Acatar los lineamientos estipulados por la NOM-170SS1-1998, para la práctica de la anestesiología.

II. Supervisar que en toda intervención quirúrgica se efectúe la autorización del procedimiento quirúrgico, por parte del paciente o apoderado legal.

III. Coordinar las actividades que se lleven a cabo en el servicio de quirófanos.

IV. Supervisar que se valore clínicamente a los pacientes, a fin de prescribir la medicación preanestésica y anestésica.

V. Aplicar los métodos de anestesia obstétrica y los de anestesia analgésica en las intervenciones quirúrgicas, de acuerdo a la fisiopatología de cada paciente.

VI. Verificar el mantenimiento adecuado y oportuno del equipo de anestesia y resucitación.

VII. Vigilar que el área de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital, desarrolle el programa de mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de los aparatos de anestesia y resucitación, que éste pueda realizar, conforme a su capacidad técnica.

VIII. Establecer coordinación, con el área responsable de la custodia y manejo de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, de acuerdo con las disposiciones legales y administrativas aplicables.

IX. Aplicar de manera estricta las medidas de seguridad en el uso de los gases anestésicos.

X. Supervisar que se lleve a cabo de manera óptima la desinfección de los quirófanos, según lo establecido por la normatividad y los procedimientos autorizados por el Instituto.

XI. Vigilar y notificar por escrito de manera inmediata al Comité de Infecciones Nosocomiales y al servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, sobre las áreas del quirófano que potencialmente incrementen el riesgo de que se presenten infecciones nosocomiales.



XII. Coordinar la elaboración de manuales de organización, procedimientos, protocolos técnico- médico y algoritmos de tratamiento en la esfera de la anestesiología.

XIII. Vigilar el cumplimiento estricto a lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

XIV. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 35.- El Jefe del Servicio de Urgencias y Medicina Crítica tendrá las siguientes atribuciones:

I. Supervisar que se valoren y establezcan a los pacientes.

II. Vigilar que se integren los expedientes clínicos, conforme a lo establecido por la NOM-168-SSA1-1998, o se elaboren notas médicas según proceda.

III. Supervisar que se proporcione información completa a los familiares y pacientes, sobre todos los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que entrañen un alto riesgo.

IV. Promover y vigilar que los trámites administrativos sean simples y ágiles, a fin de que la permanencia de los pacientes en el servicio no exceda de 12 horas, salvo eventualidades.

V. Informar al servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, los casos sospechosos de enfermedades infecto-contagiosas de notificación obligatoria.

VI. Identificar y canalizar a los pacientes que a las 48 ó 72 horas de egresar del Hospital, presenten una enfermedad infecciosa.

VII. Mantener actualizado el "botiquín rojo" y reponer de manera inmediata los medicamentos utilizados; y vigilar que no existan medicamentos caducados.

VIII. Informar al servicio de Trabajo Social los casos médicos que impliquen responsabilidad legal, a fin de que se dé parte a la Agencia del Ministerio Público.



IX. Autorizar las altas o bien el internamiento de los pacientes que por su padecimiento así lo requieran, para su atención integral.

X. Supervisar que se elaboren certificados de defunción, conforme a lo establecido por la normatividad.

XI. Vigilar el cumplimiento estricto a lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

XII. Coordinar la elaboración de protocolos técnico-médicos y algoritmos de tratamiento, sobre las intervenciones médicas más relevantes que se atienden en el servicio.

XIII. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 36.- El Jefe del Servicio de Consulta Externa de Especialidades tendrá las siguientes atribuciones:

I. Coordinar todos los servicios de Consulta Externa de Especialidades con que cuenta el Hospital.

II. Vigilar que se integren los expedientes clínicos, conforme a lo establecido por la NOM-168-SSA1-1998, o se elaboren notas médicas según proceda.

III. Definir los límites de acción de las diversas Especialidades Médicas.

IV. Difundir y supervisar la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a las áreas de su responsabilidad.

V. Supervisar la elaboración y aplicación de las guías diagnósticas y terapéuticas de los padecimientos de mayor prevalencia.

VI. Fomentar la creación de clínicas multidisciplinarias para la atención de los padecimientos de mayor prevalencia de las especialidades de su responsabilidad.

VII. Realizar y controlar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes de consulta externa, conjuntamente con la Ventanilla Única de Información y Gestión de Servicios.



VIII. Evaluar la calidad de la atención médica, mediante supervisiones a los servicios clínicos y difundir los resultados.

IX. Vigilar que todo el equipo necesario para la práctica médica tenga mantenimiento preventivo y correctivo.

X. Promover la adquisición de equipos nuevos cuando aparezcan en el mercado de la ciencia médica, métodos que reduzcan la morbimortalidad y mejoren la calidad de los procesos de atención.

XI. Coordinar la elaboración de manuales de organización, procedimientos, protocolos técnico-médico y algoritmos de tratamiento en la esfera de su competencia.

XII. Participar en la motivación a sus subordinados y buscar los medios para facilitar la educación médica continua.

XIII. Fungir como Coordinador de los Comités de Infección Nosocomial, de Morbimortalidad, de Expediente Clínico, de Calidad y de Bioética; y otros de su responsabilidad.

XIV. Integrar las minutas y recomendaciones de los diferentes comités hospitalarios y notificar al Subdirector Médico.

XV. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Título Cuarto

De los Órganos Colegiados del Hospital

Capítulo I

De las Atribuciones del Consejo Consultivo

Artículo 37.- El Consejo Consultivo, estará integrado en la forma que lo dispone el Acuerdo de Creación del Hospital y tendrá las siguientes atribuciones:



- I. Validar el Programa Operativo Anual del Hospital, cuidando que sea congruente con los planes de desarrollo institucional y del Gobierno del Estado.
- II. Validar el Presupuesto de Egresos y el Pronóstico de Ingresos Anuales del Hospital.
- III. Vigilar que el manejo y aplicación de los recursos se efectúen conforme a las disposiciones normativas aplicables, así como en apego a los objetivos y metas trazados para la operación del Hospital.
- IV. Evaluar los logros operativos y el proceso de gestión administrativa que le sean presentados por el Director del Hospital y sugerir las medidas conducentes al mejor funcionamiento de los servicios.
- V. Proponer la adopción de medidas de orden general, tendientes al mejoramiento técnico, administrativo y operacional del Hospital, cuando sea requerido al efecto.
- VI. Examinar y evaluar los costos unitarios de los servicios y el plan de negocios del Hospital, que permita la generación de ingresos que incrementen su patrimonio, para contribuir a su autosuficiencia.
- VII. Vigilar el uso adecuado de los bienes transferidos en comodato, para que se cumpla con los fines del contrato.
- VIII. Conocer los resultados de las auditorías practicadas al Hospital y vigilar el cumplimiento de las observaciones hasta su solventación.
- IX. Vigilar el correcto funcionamiento de los comités de apoyo instalados.
- X. Analizar y validar el Cuadro Básico de Medicamentos y demás insumos médicos para el Hospital.
- XI. Evaluar la efectividad del Sistema de Referencias y Contrarreferencias del Hospital.
- XII. Celebrar sesiones ordinarias, por lo menos cuatro veces al año y las extraordinarias que sean necesarias para la atención de asuntos que requieran de su intervención.



XIII. Realizar las demás funciones en el ámbito de su competencia.

Capítulo II

De la Integración y Atribuciones del Cuerpo de Gobierno

Artículo 38.- El Hospital contara con un Cuerpo de Gobierno Integrado por el Director del Hospital, Subdirector Médico, Coordinador de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, Coordinador de Servicios de Apoyo, Jefe de Enseñanza e Investigación, Jefe de Plantación y Certificación en Calidad, así como los Jefes de los Servicios de Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y Geriátrica, Cirugía, Anestesiología, Urgencias y Medicina Crítica, de Consulta Externa de Especialidades; y el Subdirector Administrativo.

Artículo 39.- El Cuerpo de Gobierno tendrá las siguientes atribuciones:

I. Integrar el Diagnóstico de Salud y Situacional e identificar los principales problemas operativos del Hospital.

II. Integrar, elaborar, desarrollar y cumplir con objetivos, metas, estrategias, actividades y evaluación.

III. Revisar y aplicar las normas y procedimientos establecidos en el Hospital, de acuerdo con las disposiciones normativas vigentes.

IV. Supervisar y evaluar la adecuada utilización de los recursos de que dispone el Hospital para su óptimo funcionamiento.

V. Revisar los sistemas de coordinación e información del Hospital para mejorar la prestación de los servicios de salud.

VI. Participar con la Dirección del Hospital en la elaboración de programas operativos y presupuestos anuales, utilizando los procedimientos normados por el Instituto por centros de costos y costos unitarios.

VII. Realizar las demás funciones en el ámbito de su competencia.

Capítulo VI (SIC)



Del Personal Médico, Requisitos de Elegibilidad, sus Facultades y Obligaciones

Artículo 40.- El Personal Médico se clasifica de la forma siguiente:

- I. Jefes de Servicio
- II. Médicos Adscritos
- III. Médicos Residentes
- IV. Internos.

Artículo 41.- Para seleccionar el personal médico altamente calificado que pueda ser contratado para laborar en el Hospital, o ser promovido para ocupar el cargo de Jefe de Servicio; se integrará un Comité de Selección, conformado por Directivos y Jefes de Servicio del Hospital, que analizará la contratación de personal médico, con base al cumplimiento de los requisitos señalados en los artículos siguientes.

Artículo 42.- Se requiere para ser Jefe de Servicio, el cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 28, del presente Reglamento.

Artículo 43.- Se requiere para ser Médico adscrito al Hospital:

- a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.
- b) Título de la especialidad requerida, expedido por cualquiera de las facultades de Medicina reconocidas por la Secretaría de Salud.
- c) Los médicos que posean título expedido por Universidades extranjeras deberá estar revalidado por la UNAM y registrado también en la Secretaría de Salud.
- d). Currículum Vitae.
- e) Constancia de experiencia laboral comprobable.
- f) Acreditar examen de conocimientos en la especialidad que se pretenda su contratación.



- g) Acreditar examen psicológico y psiquiátrico por especialista de este Hospital.
- h) Tener un proceso de certificación y recertificación acreditado de acuerdo al Consejo Mexicano de la especialidad correspondiente.
- i) Ser persona de reconocida honestidad personal y profesional.

De no cumplirse con los requisitos anteriores, no procederá la contratación. Asimismo, El Comité de Selección evaluará estos requisitos y emitirá el informe correspondiente que en caso de ser procedente la contratación, se pondrá a consideración del Consejo Consultivo para que de acuerdo con las necesidades del Hospital, se apruebe. Hecho lo anterior se someterá a la consideración del Director General del Instituto para la expedición del nombramiento.

Para dar de alta al trabajador, se deberá cumplir con los demás requisitos señalados en el Manual de Procedimientos del Departamento de Administración de Personal.

Artículo 44.- Son facultades y obligaciones de los Médicos Adscritos:

- I. Atender la consulta externa y hospitalaria del servicio al que pertenecen.
- II. Inspeccionar los trabajos del personal subalterno.
- III. Visitar diariamente los enfermos hospitalizados, haciendo las indicaciones necesarias, vigilando el cumplimiento de las mismas, el suministro de medicamentos y estudios auxiliares de diagnóstico.
- IV. Vigilar que todos los pacientes tengan elaborada y revisada su historia clínica, antes de las 24 horas de su ingreso, que el expediente se encuentre completo y al día.
- V. Acompañar al Jefe de Servicio en su visita a piso, informándole detalladamente del estado de los pacientes a su cargo.
- VI. Vigilar las hojas de prescripción diariamente, cerciorándose que las prescripciones han sido cumplidas y en caso contrario, dar aviso inmediato al Jefe del Servicio, así como de los errores que encuentre en dicha revisión.



VII. Realizar el reporte operativo y las indicaciones post operatorias, en el servicio quirúrgico.

VIII. Dar de alta a los enfermos, indicándolo en el expediente clínico y entregándolo al área correspondiente para su resguardo, el mismo día que el enfermo abandone el servicio.

IX. Elaborar el resumen clínico de cada paciente foráneo que sea atendido.

X. En los servicios quirúrgicos actuará como cirujano, primer o segundo ayudante según las necesidades del caso e indicaciones del Jefe de Servicio.

XI. La vigilancia pre y post operatoria de los enfermos es una obligación ineludible de los mismos.

XII. Asistir a las autopsias cuando se practiquen, de los enfermos que fallezcan en el servicio y recogerán copia del protocolo para anexarlo al expediente clínico respectivo.

XIII. Llenar las indicaciones de urgencia aún fuera de las horas hábiles cuando no sea posible localizar al Jefe de Servicio.

XIV. Cubrir las guardias de su servicio los domingos y días festivos según el programa elaborado mensualmente por el Jefe de su Servicio.

XV. Vigilar que los médicos residentes e internos cumplan con sus obligaciones.

XVI. Extender Certificados de Defunción de los enfermos que estén a su cargo y si esto sucede fuera de horas de servicio, podrán expedirlos los médicos residentes.

XVII. No podrán faltar sin causa justificada a su trabajo, ni tampoco podrán ser sustituidos en sus obligaciones anteriores por el médico interno.

XVIII. En caso de catástrofe o siniestro, será obligatoria su cooperación dentro o fuera del Hospital.

XIX. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.



Artículo 45.- Los Médicos Residentes serán médicos cirujanos titulados que deseen continuar su carrera hospitalaria. Estos dedicarán su tiempo exclusivamente a los servicios del Hospital de Especialidades en el periodo de adiestramiento de postgrado, efectuando prácticas de la especialidad para la cual fue seleccionado.

Serán nombrados por el Director del Hospital previa aprobación del examen de conocimientos, psicológico y psiquiátrico realizado por especialista de este Hospital; dichos nombramientos serán siempre por término no mayor de un año y podrán ser renovados a juicio del Consejo Consultivo.

Artículo 46.- Los Médicos Residentes son responsables de los enfermos de su servicio o servicios a cualquier hora del día o de la noche, bajo los lineamientos que le sean marcados por el Jefe del Servicio, pudiendo delegar autoridad en el interno de su servicio, bajo su propia responsabilidad.

Tendrán además las siguientes facultades y obligaciones:

I. Pasar visita diaria a los enfermos hospitalizados en el servicio al que están adscritos y anotar en el expediente la nota de evolución correspondiente.

II. Supervisar todas las labores desempeñadas por el personal interno.

III. Vigilar que los internos hagan sus historias clínicas dentro de las primeras 12 horas de admisión de un enfermo y enseguida practicar su propio examen anotando los detalles importantes de su estudio, su impresión diagnóstica y administrar el tratamiento. Esta primera nota será complementada por otras cuando el estado del enfermo lo amerite.

IV. Solicitar a los médicos adscritos la revisión de cada caso y discutir conjuntamente la historia clínica y las notas de ingreso y evolución.

V. Ejecutar oportunamente los procedimientos, diagnósticos y tratamientos que sus superiores le encomienden.

VI. En caso de defunción de un enfermo, notificar al Jefe del Servicio para que se realicen los trámites correspondientes, ante el servicio de Anatomía Patológica.

VII. Interesarse por la enseñanza de los internos bajo sus órdenes y programar para ellos, conferencias informales durante las horas de servicio para instruirlos.



VIII. Participar en los programas de enseñanza del Hospital.

IX. Informar a sus inmediatos superiores del resultado de la visita matutina, vespertina y nocturna que efectúe a los pacientes a su cargo.

X. En caso de catástrofe o siniestro, será obligatoria su cooperación dentro o fuera del Hospital.

XI. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 47.- Los Internos son alumnos de una Escuela de Medicina reconocida, que estén efectuado su internado rotatorio obligatorio. Cuando no sea posible obtener alumnos, podrán admitirse como internos a médicos profesionistas titulados.

Quienes aspiren a hacer su internado deberán aprobar el examen de conocimientos, psicológico y psiquiátrico realizado por especialista de este Hospital.

Artículo 48.- Los internos además de lo estipulado en el convenio de colaboración para la realización del internado médico de pregrado, tendrán las siguientes facultades y obligaciones:

I. Dependen directamente del Jefe de Enseñanza e Investigación, quien tiene la facultad de asignarles los servicios que deberán cumplir y cubrir.

II. El período de internado es de un año y será rotatorio dentro de los servicios.

III. Deberán acatar las normas y lineamientos en vigor, así como las disposiciones de este Reglamento Interior.

IV. Son responsables de los pacientes de su servicio a cualquier hora del día o de la noche, bajo los lineamientos que les sean indicados por las autoridades superiores.

V. En los casos que no les sea posible determinar un diagnóstico y que existan condiciones de emergencia o extrema gravedad, acudirá al médico de guardia o al Jefe de Servicio para su apoyo.



VI. Participarán en los programas de enseñanza del Hospital.

VII. Practicarán Historia Clínica y darán indicaciones a los pacientes inmediatamente después de su ingreso.

VIII. Pasarán visita a los enfermos de acuerdo con las necesidades del servicio, así como acompañar al médico adscrito y al Jefe de Servicio en su visita diaria.

IX. Son responsables directos de que se cumplan las indicaciones dadas a sus pacientes.

X. En caso de catástrofe o siniestro, será obligatoria su cooperación dentro o fuera del Hospital.

XI. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Capítulo VII

Del Personal de Enfermería, Requisitos de Elegibilidad, sus Facultades y Obligaciones

Artículo 49.- El servicio médico estará auxiliado por personal integrado con el cuerpo de enfermeras, de acuerdo con las necesidades del Hospital, bajo la responsabilidad de una Jefa de Enfermeras.

Artículo 50.- Para ser Jefa de Enfermeras se requiere:

a) Ser ciudadana mexicana por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Ser licenciada en enfermería, graduada por escuela reconocida con título y cédula de ejercicio profesional.

c) Tener un postgrado de enfermería en alguna de las especialidades básicas hospitalarias y curso de administración de servicios de enfermería, con duración mínima de un año.



d) Tener experiencia hospitalaria post graduada y conocimiento absoluto sobre las técnicas y prácticas de enfermería.

e) Ejercicio continuo de la profesión durante los cinco años anteriores a la contratación.

Artículo 51.- Son facultades y obligaciones de la Jefa de Enfermeras, las siguientes:

I. Aplicar la normatividad, las políticas y lineamientos establecidos en materia de enfermería.

II. Planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar las actividades técnicas, administrativas de investigación y docentes del personal de enfermería.

III. Establecer estrategias de mejora de la calidad técnica de la atención de enfermería.

IV. Analizar y mantener actualizado el diagnóstico situacional de enfermería y establecer estrategias de mejora de la calidad técnica de la atención de enfermería.

V. Vigilar el cumplimiento estricto a lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

VI. Colaborar en la programación, organización y control de los recursos materiales y tecnológicos requeridos en la atención del usuario.

VII. Solicitar y gestionar los recursos humanos necesarios para la operación eficiente de la atención de enfermería de los servicios de atención del Hospital.

VIII. Colaborar y participar en las revisiones de los manuales de organización específicos, procedimientos y de servicios al público.

IX. Colaborar y aplicar el sistema de evaluación al reconocimiento de la productividad del personal de enfermería.



X. Propiciar y gestionar el reconocimiento del buen desempeño del personal de enfermería; y para sancionar el desempeño deficiente en el servicio y la violación a los derechos humanos de los pacientes.

XI. Coordinar las actividades de inducción al puesto del personal de enfermería de nuevo ingreso o por ascenso escalafonario.

XII. Favorecer e integrar las relaciones interdepartamentales, interinstitucionales e interdisciplinarias, propiciando el trabajo de equipo.

XIII. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 52.- Para ser Supervisora de Enfermeras se requiere:

a) Ser ciudadana mexicana por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Ser licenciada en enfermería, graduada por escuela reconocida con título y cédula de ejercicio profesional.

c) Tener un curso de administración de servicios de enfermería, con duración mínima de un año.

d) Cuatro años de experiencia en unidades médicas hospitalarias.

Artículo 53.- Son facultades y obligaciones de la Supervisora de Enfermeras, las siguientes:

I. Aplicar la normatividad, las políticas y lineamientos establecidos en materia de enfermería.

II. Recibir y orientar a los pacientes, verificando su identificación en los respectivos expedientes clínicos; así como informarles de sus tratamientos, evolución y procedimientos aplicados.

III. Elaborar el plan de trabajo y distribuir las actividades en base a las necesidades del servicio y participar, orientar y verificar su cumplimiento.



IV. Participar en la aplicación de tratamientos médico quirúrgicos y atender a pacientes en casos específicos.

V. Solicitar, manejar y administrar medicamentos bajo prescripción médica.

VI. Recibir, cumplir y transmitir indicaciones médicas, supervisando y vigilando su observancia, así como reportar a la Jefa de Enfermeras las anomalías detectadas durante su jornada laboral.

VII. Requerir, distribuir y controlar las dotaciones de material de curación, medicamentos, ropa e instrumental de acuerdo a las necesidades de los diferentes servicios del Hospital.

VIII. Vigilar el cumplimiento estricto a lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

IX. Supervisar y evaluar las acciones del personal de enfermería y la atención que se da a los pacientes.

X. Capacitar y adiestrar en servicio al personal de enfermería, así como participar en el desarrollo de los programas de enseñanza.

XI. Colaborar en la terapia rehabilitatoria de los pacientes.

XII. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 54.- Para ser Enfermeras adscritas se requiere:

a) Ser ciudadana mexicana por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Título de licenciatura y cédula de ejercicio profesional tanto para las enfermeras generales como especialistas.

c) Diploma de postgrado que la acredite como enfermera especialista, en su caso.

d) Tener experiencia hospitalaria mínima de dos años y demostrar su capacidad técnica.



e) Con objeto de su mejor preparación sus servicios serán rotatorios de acuerdo con las disposiciones que fijen los directivos del Hospital.

Artículo 55.- Son facultades y obligaciones de la Enfermera, las siguientes:

I. Realizar procedimientos generales y especializados de enfermería, establecidos en el cuidado integral del paciente de acuerdo a indicaciones médicas del área o servicio respectivo.

II. Recibir, identificar, atender y entregar pacientes con diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados.

III. Asistir y participar en la visita médica con los especialistas del servicio.

IV. Participar en tratamientos médico quirúrgicos y efectuar tratamientos específicos.

V. Preparar el material, equipo e instrumental que por sus características de mecánica y funcionamiento requieren de sus conocimientos, así mismo determinar su esterilización o efectuarlo en su caso.

VI. Solicitar, administrar y manejar medicamentos conforme a indicaciones médicas.

VII. Cumplir estrictamente con lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

VIII. Participar en actividades docentes y de investigación así como en los programas institucionales y en los específicos del área de su competencia.

IX. Realizar procedimientos higiénicos-dietéticos y colaborar en la enseñanza de los mismos a pacientes hospitalizados.

X. Orientar e indicar al personal auxiliar de enfermería sobre las técnicas y procedimientos, vigilando su cumplimiento.

XI. Exigir al recibir su turno que todos los enseres, medicamentos e insumos, aparatos y muebles se encuentren completos, limpios y en orden, que exista la



suficiente dotación de ropería y entregarlos al terminar su turno en las mismas condiciones.

XII. En caso de catástrofe o siniestro será obligatoria su cooperación dentro o fuera del Hospital.

XIII. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 56.- Para ser Auxiliares de Enfermería adscritas se requiere:

a) Ser ciudadana mexicana por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Constancia o diploma de Auxiliar de Enfermería con estudios mínimos de un año con validez oficial.

c) Tener experiencia hospitalaria mínima de un año en diferentes servicios hospitalarios y demostrar su capacidad técnica.

d) Con objeto de su mejor preparación, sus servicios serán rotatorios de acuerdo con las disposiciones que fijen los directivos del Hospital.

Artículo 57.- Son facultades y obligaciones de la Auxiliar de Enfermería, las siguientes:

I. Intervenir en la recepción, atención, exploración y entrega de pacientes con la información sobre su estado de salud.

II. Tomar signos vitales y somatometría, registrándolos en los formatos específicos.

III. Orientar, vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los consultorios, áreas de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudios.

IV. Auxiliar al médico y al personal de enfermería en el tratamiento médico quirúrgico del paciente.

V. Proporcionar cuidados generales al paciente hospitalizado y ambulatorio.



VI. Solicitar, recibir y entregar medicamentos, equipo, material de curación e instrumental.

VII. Solicitar y utilizar ropería en el Hospital, preparar, asear y/o esterilizar equipo e instrumental, así como registrar datos en formatos específicos.

VIII. Cumplir estrictamente con lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

IX. Vigilar que el personal de intendencia mantenga perfectamente limpia la unidad del paciente.

X. En caso de catástrofe o siniestro será obligatoria su cooperación dentro o fuera del Hospital.

XI. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Capítulo VIII.

De los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, Requisitos de Elegibilidad, sus Facultades y Obligaciones

Artículo 58.- Los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento comprenden Laboratorio de Análisis Clínicos, Imagenología y Anatomía Patológica.

Artículo 59.- Para ser Jefe de Laboratorio de Análisis Clínicos se requiere:

a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos;

b) Tener el título de Químico Farmacobiólogo o similar, expedido por universidad nacional o extranjera, reconocida por la Secretaría de Educación;

c) Tener título de médico cirujano de escuela reconocida y comprobar su especialización en Laboratorio Clínico;



d) Tener experiencia en el manejo y organización del trabajo de laboratorio y en especial de Hospitales, exigiéndose para ocupar dicha plaza, haber trabajado en esta rama un período no menor de tres años.

Artículo 60.- Son facultades y obligaciones del Jefe del Laboratorio de Análisis Clínicos, las siguientes:

I. Aplicar las normas que establezca la Secretaria de Salud, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

II. Organizar la elaboración de los exámenes de laboratorio clínico de rutina y de urgencias que se requieran, para los pacientes hospitalizados o ambulatorios del Hospital.

III. Establecer sistemas de control de calidad de los estudios de laboratorio que ahí se realizan.

IV. Supervisar que el personal del servicio cumpla las normas y procedimientos establecidos para la toma, conservación, análisis de muestras y productos, a pacientes hospitalizados y ambulatorios del Hospital.

V. Establecer coordinación con los servicios de hospitalización, urgencias, consulta externa, admisión y archivo clínico, para la integración de los resultados de laboratorio en los expedientes clínicos.

VI. Cumplir estrictamente con lo establecido en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

VII. Establecer y desarrollar un sistema de registro de las muestras recibidas para realizar los estudios de laboratorio, así como de los resultados obtenidos y entrega de los mismos.

VIII. Informar en forma oportuna y clara los resultados de los exámenes para anexarlos al expediente de los pacientes hospitalizados; y hacer entrega de los mismos a los solicitantes externos.

IX. Implementar, desarrollar y evaluar un sistema de registro para el control de los reactivos e insumos, con el objeto de utilizarlos de manera racional, abatiendo al



máximo el desperdicio de los mismos; y establecer registros para el control de reactivos caducados.

X. Establecer y actualizar periódicamente, en coordinación con la Subdirección Administrativa del Hospital, las dotaciones fijas del material de consumo para el funcionamiento del laboratorio, con base a las demandas y consumo.

XI. Establecer los mecanismos necesarios para garantizar que el laboratorio cuente con los medios necesarios para la toma, conservación y transporte de las muestras y reactivos en condiciones óptimas.

XII. Organizar el servicio para asegurar que las muestras para los estudios de laboratorio sean procesadas dentro del tiempo que garantice la exactitud de los resultados.

XIII. Establecer y vigilar que se cumpla el programa preventivo y correctivo de todo el equipo utilizado en el servicio.

XIV. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 61.- Para ser Jefe de Imagenología se requiere:

a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Reunir los requisitos como médico adscrito señalados en el art. 43 del presente ordenamiento.

c) Ser médico cirujano de escuela reconocida y comprobar su especialidad en Radiología Clínica.

Artículo 62.- Son facultades y obligaciones del Jefe de Imagenología, las siguientes:

I. Difundir y aplicar las disposiciones emitidas por el Instituto y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.



II. Programar las solicitudes para realizar los exámenes por imágenes, tanto a pacientes internados en el Hospital como a los ambulatorios, mediante la utilización de métodos específicos.

III. Realizar los estudios por imágenes programados y los de urgencia que sean solicitados por el Servicio de Urgencias y Medicina Crítica, bajo las especificaciones indicadas.

IV. Procesar, interpretar y emitir resultados de los estudios realizados, proporcionando ayudas al diagnóstico y permitiendo ejecutar exámenes de progresiva complejidad.

V. Mantener el estricto control de los equipos, uniformes, reactivos y demás productos utilizados en el servicio.

VI. Mantener los equipos del servicio en condiciones óptimas para su funcionamiento.

VII. Asistir a los médicos tratantes en la interpretación de tomografías, radiografías, mamografías, ultrasonidos u otros, en forma de interconsulta cuando lo soliciten.

VIII. Llevar el control de los estudios realizados, así como mantener actualizado el archivo del servicio.

IX. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 63.- Para ser Jefe de Anatomía Patológica se requiere:

a) Ser ciudadano mexicano por nacimiento y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Reunir los requisitos como médico adscrito señalados en el art. 43 del presente ordenamiento.

c) Estar especializado en Anatomía Patológica y Patología Clínica y pertenecer a la Sociedad Mexicana de Patología, A.C., o similar.



Artículo 64.- Son facultades y obligaciones del Jefe de Anatomía Patológica, las siguientes:

II (sic). Difundir y aplicar las disposiciones emitidas por el Instituto y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.

III. Cumplir con la normatividad vigente, las políticas y lineamientos establecidos por la Dirección del Hospital y el Instituto.

IV. Efectuar la recepción, procesamiento y diagnóstico de muestras y entregarlos al área solicitante de manera oportuna.

V. Contribuir con los servicios médicos del Hospital en la determinación de diagnósticos clínicos mediante estudio histopatológico de biopsias, piezas quirúrgicas y necropsias.

VI. Realizar citologías exfoliativas con el objeto de realizar el diagnóstico oportuno del cáncer cérvico uterino.

VII. Instaurar procedimientos para el control de calidad en el procesamiento de las muestras.

VIII. Realizar la clasificación, segregación y disposición de los residuos biológicos, según lo estipulado en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en materia de Residuos peligrosos biológico-infecciosos --Clasificación y especificaciones de manejo.

IX. Aportar en las secciones de enseñanza los casos de interés anatomo-clínicas.

X. Las demás que señalen las Leyes, Reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Transitorios
Periódico oficial No. 142
Publicación No. 1045-A-2009, Tomo III, de fecha miércoles 28 de enero de 2009

Artículo Primero.- El presente Reglamento entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.



CONSEJERÍA
JURÍDICA DEL
GOBERNADOR
GOBIERNO DE CHIAPAS

Artículo Segundo.- Los casos no contemplados en el presente Reglamento, serán resueltos por la Dirección General del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas, en términos de la normatividad aplicable.

Dado en la Sala de Juntas del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a los 21 días del mes de agosto de 2008.

Los Integrantes de la H. Junta Directiva, Lic. Guillermo Sauza Brindis, Secretario de Administración en Representación del Gobernador del Estado y Presidente de la H. Junta Directiva; Lic. Eduardo J. Chanona Solís, Subsecretario de Administración de Personal y Representante del C. Secretario de Administración y Consejero; Lic. Carlos Jair Jiménez Bolaños Cacho, Secretario de Hacienda y Consejero; Lic. Francisco Díaz González, Director General del ISSTECH y Secretario Técnico; Lic. Francisco Bedwell Jiménez, Subdirector General del ISSTECH y Consejero; Lic. Helí Armando Guillén Altúzar, Representante de la Sección 40 del SNTE y Consejero; Profr. Fredy Moreno Roque, Representante del Sindicato de la Burocracia Estatal y Consejero.- Rúbricas.

Dado en Palacio de Gobierno, Residencia Oficial del Poder Ejecutivo del Estado de Chiapas, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a los 24 días del mes de octubre del año 2008.

Juan Sabines Guerrero, Gobernador del Estado.- Jorge Antonio Morales Messner, Secretario de Gobierno.- Rúbricas.