

## **ESTATUTO ORGÁNICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 15, antepenúltimo párrafo, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 6, fracción XIII, del Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Península de Yucatán” como un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, y

### **CONSIDERANDO**

Que el objeto del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán consiste en contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud y coadyuvar en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, proporcionando servicios médicos de alta especialidad.

Que para el debido cumplimiento de su objeto y adecuado ejercicio de las facultades y atribuciones el Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, le otorga personalidad jurídica y patrimonio propios y con la autonomía técnica que precisa el adecuado cumplimiento de sus atribuciones. Asimismo, le confiere la tarea de llevar a cabo una adecuada distribución de las competencias de cada una de sus unidades administrativas.

Que resulta conveniente establecer unidades encargadas de la prestación de servicios médicos sustantivos, cuyo objetivo fundamental consista en la agrupación de actividades propias de la medicina especializada, cirugía, servicios paramédicos, de enseñanza, investigación y demás a la práctica médica en su conjunto.

Que por otra parte, es importante que las áreas que presten servicios médicos sustantivos o de alta especialización, cuenten con unidades administrativas internas de apoyo, que puedan auxiliar a dichas áreas, así como a las demás unidades administrativas con que cuente el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán en los aspectos administrativos, jurídicos, y de planeación y programación.

Que como parte de las funciones del Hospital Regional de la Península de Yucatán, se encuentra la de formar recursos humanos especializados en el campo de las especialidades médicas con que cuenta el Hospital, para lo cual se hace indispensable, entre otros, instituir lineamientos generales, sentido de ética, profesionalismo y transparencia en la prestación de sus servicios.

Que a efecto de que el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán pueda operar de una manera ordenada y consistente es necesario contar con el instrumento normativo que sienta las bases para la organización; establezca las facultades y funciones de las áreas que componen al Hospital y defina el modo en que el Director General pueda ser suplido en sus ausencias, por lo que la Junta de Gobierno del Hospital, ha tenido a bien aprobar el siguiente:

**ESTATUTO ORGÁNICO  
CONTENIDO**

**CAPÍTULO**

- I.- DISPOSICIONES GENERALES**
- II.- DE LA JUNTA DE GOBIERNO**
- III.- DE LA DIRECCIÓN GENERAL**
- IV.- DEL PATRONATO**
- V.- DEL CONSEJO TÉCNICO CONSULTIVO**
- VI.- DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUSTANTIVOS Y ADMINISTRATIVOS**
- VII.- DE LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA Y CONTROL**
- VIII.- DE LA SUPLENCIA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**
- IX.- DE LAS MODIFICACIONES AL ESTATUTO**

**ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

## **CAPÍTULO I**

### **DISPOSICIONES GENERALES**

**ARTÍCULO 1.-** El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sectorizado a la Secretaría de Salud y con capacidad para fungir como Hospital Federal de Referencia. Asimismo, es una institución de apoyo al Sistema Nacional de Salud que proporciona servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad, en las ramas de la medicina de su competencia.

Su domicilio se ubica en el Municipio de la Ciudad de Mérida, en el Estado de Yucatán.

**ARTÍCULO 2.-** Para los efectos de este Estatuto, se entenderá por:

- I. Alta Especialidad: Servicios médicos reconocidos como tales por la Junta de Gobierno del Hospital, que precisan de infraestructura y tecnología avanzada y de personal calificado y certificado en las ramas científicas involucradas, para proporcionar servicios médicos de alta complejidad, alto costo.
- II. Consejo: El Consejo Técnico Consultivo responsable de asistir a la Dirección General en las materias técnicas y científicas vinculadas con la organización y funcionamiento del Hospital;
- III. Decreto: El Decreto por el cual se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, como organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 29 de noviembre de 2006;
- IV. Dirección General: El órgano de administración responsable de conducir las funciones de rectoría, desarrollo y representación institucional del Hospital;
- V. Estatuto: El instrumento jurídico que determina las bases orgánicas, normativas y funcionales básicas del Hospital;
- VI. Hospital: Al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán;
- VII. Junta de Gobierno: Órgano de Superior del Hospital, responsable de emitir las políticas rectoras del Organismo;
- VIII. Patronato: El Órgano de apoyo y asesoría del Hospital;
- IX. Secretaría: La Secretaría de Salud de la Administración Pública Federal;
- X. Servicios Administrativos: Son las que prestan las áreas de administración, de recursos humanos, financieros y materiales, así como las de conservación, mantenimiento y servicios generales.

XII. Servicios Médicos Sustantivos: Son los servicios que prestan las áreas que a continuación se enlistan y que se relacionan con los servicios médicos quirúrgicos y hospitalarios de alta especialidad y formación de recursos humanos para los que el Hospital fue creado.

a) Medicina Interna

1. Cardiología: adultos y pediátrica
2. Endocrinología
3. Reumatología
4. Gastroenterología
5. Neumología
6. Hematología
7. Infectología
8. Nefrología y Hemodiálisis
9. Neurología
10. Oncología médica
11. Genética
12. Geriátrica
13. Hepatología

b) Cirugía

1. Cardiocirugía
2. Angiología
3. Cirugía de Tórax
4. Cirugía Maxilofacial
5. Cirugía Endocrina
6. Cirugía Reconstructiva
7. Cirugía Gastrointestinal
8. Neurocirugía
9. Oftalmología
10. Oncología quirúrgica
11. Gastrocirugía
12. Otorrinolaringología
13. Coloproctología
14. Trasplantes
15. Urología

16. Bariátrica

c) Apoyo

1. Algología
2. Anatomía Patológica
3. Anestesiología
4. Otorrinolaringología
5. Radiología Intervencionista
6. Nutrición
7. Psiquiatría
8. Radioterapia: Externa, Braquiterapia
9. Radiología
10. Otoneurología

d) Cuidados Intensivos

1. Pediatría
2. Adultos

f) Ambulatorios

1. Imagenología

g) Laboratorio

h) Enseñanza de pregrado, posgrado, educación continua y difusión y promoción de la enseñanza;

i) Investigación médica y cirugía experimental;

j) Formación y desarrollo de recursos humanos;

XVI. Servicio de farmacia: El establecimiento destinado al manejo de medicamentos del Hospital, considerando cuatro áreas principales: 1) validación de recetas, 2) producción, 3) despacho, 4) control de calidad.

**ARTÍCULO 3.-** Para el cumplimiento de su objeto, el Hospital llevará a cabo las siguientes funciones:

I. Proporcionar los servicios médico-quirúrgicos, ambulatorios y hospitalarios de alta especialidad que determine el Estatuto Orgánico, así como aquellos que autorice la Junta de Gobierno, relacionados con la salud. Estos servicios se regirán por criterios de universalidad y gratuidad, de acuerdo con las condiciones socioeconómicas de los usuarios;

II. Prestar servicios de atención médica preferentemente a la población que no se encuentre en algún régimen de seguridad social;

III. Fungir como Hospital Federal de Referencia para efectos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, dentro del Sistema de Protección Social en Salud;

IV. Implementar por conducto de la Junta de Gobierno del Hospital esquemas innovadores de generación de recursos para incrementar su patrimonio, siempre que sean congruentes con el objeto del organismo público descentralizado y sujeto a las disposiciones jurídicas aplicables;

V. Impulsar la realización de estudios e investigaciones básica, clínica y, en su caso, experimental relacionadas con la provisión de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad, que para el efecto apruebe la Junta de Gobierno;

VI. Apoyar, acorde con los servicios que ofrezca, la ejecución de los programas sectoriales, especiales y regionales de salud;

VII. Actuar como organismo de consulta de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en su área de responsabilidad y asesorar a instituciones sociales en la materia;

VIII. Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de los trabajos de investigación que realice;

IX. Prestar servicios de alta especialidad a otros organismos, órganos, entidades o instituciones públicas y privadas que lo requieran, de acuerdo a los convenios que para el efecto celebre;

X. Efectuar las actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto, de conformidad con su Decreto de creación, el presente Estatuto y otras disposiciones jurídicas aplicables.

XI. Formar recursos humanos altamente capacitados en el campo de las especialidades y subespecialidades médicas con que cuenta el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán;

XII. Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad;

XIII. Promover y realizar reuniones y eventos de intercambio científico, de carácter tanto nacional como internacional y celebrar convenios de intercambio con instituciones afines

**ARTÍCULO 4.-** Para el cumplimiento de su objeto y desempeño de las atribuciones que le competen, el Organismo contará con los siguientes órganos de administración:

**I. ÓRGANOS DE RECTORÍA:**

- a) Junta de Gobierno, y
- b) Dirección General

## **II. ÓRGANOS DE CONSULTA Y APOYO:**

- a) Patronato, y
- b) Consejo Técnico Consultivo

## **III. SERVICIOS MÉDICOS SUSTANTIVOS Y ADMINISTRATIVOS:**

- a) Dirección Médica
- b) Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación
- c) Dirección de Administración y Finanzas
- d) Dirección de Operaciones
- e) Subdirección de Enfermería, y
- f) Departamento de Asuntos Jurídicos

## **IV. COMITÉS Y COMISIONES ESPECÍFICAS:**

- a) Comisión de Ética en Investigación.
- b) Comisión de Bioseguridad
- c) Comisión de Investigación Científica
- d) Comité de Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos
- e) Comité de Infecciones Nosocomiales
- f) Comité de Tejidos
- g) Comité de Medicina Transfusional
- h) Comité de Quirófanos
- i) Comité de Admisión Continua
- j) Comité de Farmacia y Terapéutica
- k) Comité de Mortalidad
- l) Comité de Expediente Clínico
- m) Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
- n) Comité de Tecnologías de la Información.
- o) Comité de Bibliothemeroteca
- p) Comité de Protección Civil
- q) Comité de Control y Auditoría
- r) Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios
- s) Comité de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas
- t) Comité de Bienes Muebles
- u) Comité de Mejora Regulatoria Interna

- v) Comité de Información
- w) Comité de Ahorro de Energía y Sistemas Ambientales.
- x) Comité de Conducta
- y) Comité de Calidad de la Atención Médica.
- aa) Comité de Transplantes.
- ab) Comité de Bioética.

## **V. ÓRGANOS DE VIGILANCIA Y CONTROL:**

- a) Comisario Público; y
- b) Órgano Interno de Control

**ARTÍCULO 5.-** Para el cumplimiento de su objeto y en apoyo al cumplimiento de las atribuciones del Director General, el Hospital contará con direcciones, subdirecciones y jefaturas de departamento. El Manual de Organización General de la Institución comprenderá las estructuras y funciones generales de las direcciones de área o unidades equivalentes del Organismo, sujetando su aprobación a la Junta de Gobierno.

Los manuales específicos de organización comprenderán en detalle las estructuras y funciones de las estructuras internas de aquellas áreas, hasta el nivel de Jefe de Departamento o equivalente, correspondiendo su aprobación a la Junta de Gobierno.

El Hospital contará con el personal que sea requerido para la atención eficaz de los asuntos de su competencia, en congruencia con las normas, programas y presupuestos que regulen o sustenten su organización y funcionamiento.

La designación de servidores que ocupen mandos medios dentro de los servicios médicos sustantivos del Hospital, recaerá en médicos o especialistas vinculados con la salud, que acrediten haber cumplido con los requisitos y la normatividad que al respecto emita la Junta de Gobierno. La designación será facultad del Director General, salvo cuando se trate de los servidores públicos del Hospital que ocupen cargos con las dos jerarquías administrativas inmediatas inferiores a la de aquél, toda vez que en esos casos se estará a lo que dispone el artículo 8, fracción III del presente Estatuto Orgánico.

**ARTÍCULO 6.-** Los Órganos y Unidades del Hospital conducirán sus actividades en forma programada y de conformidad con las políticas de la Secretaría de Salud.

Los programas del Hospital se planearán y conducirán con sujeción a los objetivos y prioridades de la planeación nacional del desarrollo, en los términos de la Ley de Planeación, debiendo elaborar los programas y presupuestos de acuerdo con las asignaciones de gasto financiamiento que para estos efectos dicte la Secretaría de



Hacienda y Crédito Público y, una vez aprobados por la Junta de Gobierno, deberán ser remitidos a dicha dependencia a través de la Coordinadora de Sector.

## **CAPÍTULO II**

### **DE LA JUNTA DE GOBIERNO**

**ARTÍCULO 7.-** La Junta de Gobierno es el órgano supremo del Organismo, tendrá a su cargo la determinación de sus políticas y normas estratégicas, así como la supervisión y el control general de sus actividades.

**ARTÍCULO 8.-** La Junta de Gobierno tendrá a su cargo las facultades indelegables siguientes, además de las establecidas en el artículo 58 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales:

- I. Establecer, en congruencia con los programas sectoriales, especiales y regionales, las políticas generales y definir las prioridades a las que deberá sujetarse el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, principalmente en los aspectos relativos a productividad, investigación, desarrollo tecnológico y administración general;
- II. Fijar un sistema de estímulos al desempeño para el personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, con sujeción a las disposiciones jurídicas aplicables;
- III. Nombrar y remover a propuesta del Director General a los servidores públicos del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán que ocupen cargos con las dos jerarquías administrativas inmediatas inferiores a la de aquél; así como concederles licencias de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- IV. Autorizar la creación de comités de apoyo, de carácter permanente o transitorio;
- V. Designar y remover, a propuesta de su Presidente, a quienes en su caso funjan como miembros del Patronato. Asimismo, nombrar y remover, a propuesta del Director General, al Prosecretario y al Secretario de la propia Junta;
- VI. Aprobar la creación de nuevas áreas de investigación y servicios, previo estudio de necesidades y factibilidad para ello;
- VII. Aprobar el presente Estatuto, los manuales de organización específicos, los manuales de procedimientos y los de servicios al público,
- VIII. Implementar esquemas innovadores de generación de recursos para incrementar su patrimonio, en congruencia con el objeto del organismo y sujetos a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y las demás disposiciones jurídicas aplicables; y

- IX. Designar y remover al Director General del Hospital, previo acuerdo con el Presidente de la Republica o a indicaciones de este a través de la coordinadora de sector, de conformidad con el procedimiento que para el efecto establece este instrumento jurídico, y concederle licencias en términos de lo dispuesto en el presente estatuto.
- X. Aprobar la fijación de los sueldos y prestaciones de los servidores públicos del Hospital conforme al presente estatuto y de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables.
- XI. Las demás que señalen las disposiciones legales aplicables.

**ARTÍCULO 9.-** La Junta de Gobierno, estará integrada por:

- I. El Secretario de Salud, quien la presidirá;
- II. El Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, quien fungirá como Vicepresidente;
- III. El Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud;
- IV. El Director General de Coordinación de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad;
- V. Un representante de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- VI. Un representante que, a invitación del Secretario de Salud, designe una institución de educación superior en el campo de la salud, integrante de la Administración Pública Federal, y
- VII. Cuatro vocales, designados por el Secretario de Salud.

Los vocales deberán ser personas con experiencia en el sector salud y ajenas al Hospital, permanecerán en su cargo por cuatro años, pudiendo ampliarse la designación por un periodo igual, en una sola ocasión.

Los integrantes de la Junta de Gobierno ejercerán derecho a voz y voto y podrán designar a su respectivo suplente para los casos de ausencia.

Las ausencias del Presidente de la Junta de Gobierno serán suplidas por el Vicepresidente.

Los representantes referidos en las fracciones V y VI anteriores, deberán contar con nivel jerárquico que no podrá ser inferior al de director general en la Administración Pública Federal Centralizada o su equivalente.

Los suplentes que sean designados, deberán tener nivel jerárquico mínimo de director de área en la Administración Pública Federal Centralizada o su equivalente.

La Junta de Gobierno contará con un Secretario y un Prosecretario, quienes serán responsables de dar seguimiento a los acuerdos de la Junta de Gobierno.

Los Secretarios de Salud de los Estados de Campeche, Quintana Roo y Yucatán, un representante del Gobierno Estado de Yucatán, el Director

General del Hospital y el presidente del Patronato serán invitados permanentes de la Junta de Gobierno, en donde participarán con derecho a voz, pero sin voto.

La Junta de Gobierno podrá invitar a cualquier persona, dependencia o entidad, para tratar asuntos específicos y además podrá determinar la creación de comités o grupos de trabajo permanentes o transitorios para revisar o desahogar tareas específicas.

Los cargos de la Junta de Gobierno serán honoríficos, por lo que no se recibirá retribución, emolumento o compensación alguna.

**ARTÍCULO 10.-** La Junta de Gobierno del Hospital, celebrará sesiones ordinarias, por lo menos cuatro veces al año, de acuerdo con un calendario que será aprobado en la primera sesión ordinaria del ejercicio y las extraordinarias que proponga su Presidente, o cuando menos tres de sus integrantes.

En caso de que el Presidente no convocara a sesión en las ocasiones establecidas, con el acuerdo favorable de al menos cuatro de sus integrantes podrá convocarse a la misma.

Para que la Junta de Gobierno sesione válidamente, se requiere la asistencia de por lo menos la mitad más uno de sus miembros, siempre que se encuentren presentes la mayoría de los representantes de la Administración Pública Federal.

Las resoluciones de la Junta de Gobierno se tomarán por mayoría de los miembros presentes, en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

Asistirán a la Junta de Gobierno el Secretario, el Prosecretario y el Comisario, con voz, pero sin voto.

**ARTÍCULO 11.-** Para la celebración de las sesiones de la Junta de Gobierno se emitirá convocatoria por el Presidente de la misma. A la convocatoria se acompañará el orden del día y el apoyo documental de los asuntos a tratar, los cuales se harán llegar a los miembros con una antelación no menor de cinco días hábiles.

**ARTÍCULO 12.-** La inasistencia injustificada de los servidores públicos a las sesiones a que sean convocados, dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

**ARTÍCULO 13.-** El Presidente de la Junta de Gobierno tendrá las atribuciones siguientes;

- I. Representar a la Junta de Gobierno;
- II. Vigilar la ejecución de los acuerdos y resoluciones de la Junta de Gobierno;
- III. Proponer a la Junta de Gobierno para su análisis y aprobación el programa de trabajo de la propia Junta;
- IV. Convocar a sesiones ordinarias y extraordinarias, así como presidirlas y dirigir los debates;

- V. Someter a votación los asuntos tratados en las sesiones y resolver los empates con voto de calidad, y
- VI. Las demás que resulten indispensables para el cumplimiento de las anteriores.

**ARTÍCULO 14.-** Los vocales de la Junta tendrán las siguientes atribuciones:

- I. Asistir con voz y voto a las sesiones que sean convocados;
- II. Desempeñar las comisiones que se les asignen, así como integrar los grupos de trabajo que se organicen para la realización de tareas específicas;
- III. Proponer la realización de políticas, programas o estudios que estimen convenientes para el adecuado cumplimiento del objeto del Organismo;
- IV. Suscribir las actas de las sesiones a las que asistieron;
- V.- Presentar a la Junta los informes que les sean requeridos;
- VI. Participar en el ejercicio de las facultades que competen a la Junta de Gobierno y que prevé el artículo 6º del Decreto de creación del Hospital, y
- VII. Las demás que les confiera el presente Estatuto y otras disposiciones legales aplicables.

**ARTÍCULO 15.-** El Secretario de la Junta de Gobierno será una persona ajena al Organismo, pero que participe en el sector salud, pudiendo ser miembro o no de la Junta de Gobierno, quien será nombrado y removido por la propia Junta, a propuesta de su Director General, su cargo será honorífico, y contará con las siguientes funciones:

- I. Proponer el contenido del orden del día de las sesiones;
- II. Revisar los proyectos de actas de las sesiones;
- III. Asistir a las sesiones de la Junta con voz, pero sin voto.
- IV. Comunicar al Director General del Organismo y al Prosecretario para su seguimiento y ejecución, los acuerdos y resoluciones de la Junta, informando sobre el particular al Presidente de la misma;
- V. Firmar las actas de las sesiones, y
- VI. Las demás que le encomiende la Junta y su Presidente.

**ARTÍCULO 16.-** La Junta de Gobierno contará con un Prosecretario, quién será un servidor público del Hospital, nombrado y removido por la propia Junta, a propuesta del Director General, el que tendrá las siguientes funciones:

- I. Asistir a las sesiones de la Junta con voz, pero sin voto;
- II. Elaborar y controlar la lista de asistencia de las sesiones que se celebren;
- III. Elaborar los proyectos de actas de las sesiones y someterlas a consideración del Secretario de la Junta de Gobierno;

- IV. Remitir a los miembros de la Junta, con la oportuna anticipación, la convocatoria, el orden del día, la información y documentación de apoyo necesaria sobre los asuntos que se vayan a tratar en las sesiones;
- V. Dar seguimiento a los acuerdos que se adopten en las sesiones.
- VI. Requisitar y custodiar el libro de las actas respectivo;
- VII. Organizar y operar el archivo documental e histórico de la Junta;
- VIII. Mantener actualizados los nombramientos de la Junta de Gobierno del Hospital;
- IX. Verificar que las actas de las sesiones sean firmadas por los miembros y el Secretario de la Junta, y
- X. Las demás que le encomiende el Presidente de la Junta.

### **CAPÍTULO III**

#### **DE LA DIRECCIÓN GENERAL**

**ARTÍCULO 17.-** El Director General del Hospital tendrá las siguientes atribuciones, además de las establecidas en los artículos 22 y 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales:

- I. Ejercer el presupuesto autorizado del Hospital Regional de Alta Especialidad la Península de Yucatán, con sujeción a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
- II. Presentar a la Junta de Gobierno, para su aprobación, el Estatuto Orgánico, los manuales de organización específicos, los manuales de procedimientos y los de servicios al público, así como los instrumentos legales que señalen las disposiciones jurídicas en vigor;
- III. Someter a la consideración de la Junta de Gobierno para su aprobación, el tabulador de cuotas por los servicios que otorgue el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, con la intervención que corresponda a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- IV. Presidir el Consejo Técnico Consultivo del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán;
- V. Vigilar que los proyectos y programas del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, sean congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo, los programas sectoriales y, de ser el caso, especiales y regionales en materia de salud;
- VI. Elaborar y actualizar los inventarios de la investigación que lleve a cabo, así como proporcionar a la Secretaría de Salud los datos e informes que le solicite para integración al Sistema Nacional de Investigación en Salud;

- VII. Implantar esquemas de contratación de servicios profesionales y técnicos que requiera para su funcionamiento;
- VIII. Difundir a la comunidad científica y a la sociedad las actividades del Hospital y los resultados de sus investigaciones, sin perjuicio de los derechos de propiedad industrial o intelectual correspondientes y de la información que, por su naturaleza, deba clasificarse como reservada o confidencial;
- IX. Promover la coordinación del organismo con otras instituciones públicas o privadas, incluyendo a organizaciones gubernamentales nacionales e internacionales, para la realización de proyectos específicos de investigación;
- X. Proponer ante la Junta de Gobierno al Secretario y Prosecretario de la misma,
- XI. Establecer convenios para prestar los servicios de especialidad a otros organismos, entidades o instituciones públicas y privadas que requieran de sus servicios.
- XII. Colaborar con otras Instituciones públicas y privadas para la obtención y optimización de recursos.
- XIII. Las demás que le otorgue la Junta de Gobierno y las disposiciones jurídicas aplicables.

#### **CAPÍTULO IV DEL PATRONATO**

**ARTÍCULO 18.-** El Patronato es un órgano de apoyo y asesoría, cuya organización y funcionamiento se determina por las normas y políticas que al respecto emita el mismo. El objeto esencial del Patronato es prestar la asistencia y el apoyo necesarios a la misma para asegurar la mejor administración y operación del Hospital.

**ARTÍCULO 19.-** El Patronato se integrará por los siguientes miembros: un Presidente, un Secretario, un Tesorero y por los vocales que designe la Junta de Gobierno, entre personas de reconocida honorabilidad, pertenecientes a los sectores social y privado o de la comunidad en general, con conocimiento y vocación de servicio en instituciones hospitalarias. Cada uno de esos miembros podrá emitir su voto en las respectivas sesiones del Patronato.

Los miembros del Patronato podrán ser propuestos por el Director General del Hospital a la Junta de Gobierno quien los designará, así mismo podrá contar con el suplente que para tal efecto designen y comuniquen con suficiente antelación al patronato.

**ARTÍCULO 20.-** Los cargos de los miembros del Patronato serán honoríficos, por lo que no recibirán retribución, emolumento o compensación alguna.

**ARTÍCULO 21.-** El Patronato tendrá las siguientes funciones:

- I. Apoyar las actividades del Hospital y formular sugerencias tendientes a su mejor funcionamiento;
- II. Contribuir a la obtención de recursos que permitan el mejoramiento de la operación del Hospital y el cumplimiento cabal de su objeto y funciones;
- III. Promover la participación de la comunidad en labores de voluntariado social, que coadyuve en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, prevención de enfermedades y accidentes, prevención de invalidez y de rehabilitación de discapacitados, y
- IV. Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las facultades anteriores y las que expresamente le encargue la Junta de Gobierno.

**ARTÍCULO 22.-** El Presidente del Patronato fungirá como representante de éste ante la Junta de Gobierno y será el enlace entre el Patronato y el Director General. No tendrá voto.

**ARTÍCULO 23.-** El Patronato mantendrá permanentemente informado al Director General acerca de las actividades que se realicen. Asimismo, informará al menos una vez al año a la Junta de Gobierno acerca del desarrollo de las mismas.

**ARTÍCULO 24.-** El Presidente del Patronato tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Representar al Patronato y asegurar que su organización y funcionamiento sean congruentes con lo dispuesto en las normas y políticas que sobre el particular emita éste, así como con lo dispuesto por el Decreto;
- II. Vigilar la ejecución de los acuerdos del Patronato;
- III. Proponer anualmente al Patronato el Programa de Trabajo del mismo;
- IV. Vigilar que las aportaciones obtenidas se dediquen a los fines determinados por el Patronato;
- V. Emitir por conducto del Secretario del Patronato la convocatoria para la celebración de sesiones, presidir ésta y dirigir los debates. Asimismo, presidir los procesos de votación del Patronato, y
- VI. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones y las que expresamente le encomiende la Junta de Gobierno del Hospital.

**ARTÍCULO 25.-** El Secretario del Patronato tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Revisar, analizar y promover los asuntos que sean sometidos a la consideración del Patronato;
- II. Elaborar y someter a consideración del Patronato, el calendario de sesiones de éste, previa aprobación del Presidente del Patronato;

- III. Formular la orden del día para cada sesión y someterlo a consideración del Presidente del Patronato, asimismo, apoyar a la Presidencia del Patronato en la coordinación de los procesos de votación respectivos;
- IV. Convocar por escrito a los miembros del Patronato para la celebración de sesiones;
- V. Verificar que esté integrado el quórum para cada sesión;
- VI. Asistir a las sesiones del Patronato, levantar el acta respectiva, firmarla conjuntamente con el Presidente y registrarla;
- VII. Registrar los acuerdos del Patronato y sistematizarlos para su seguimiento, y
- VIII. Las demás que le sean asignadas por el Presidente del Patronato.

**ARTÍCULO 26.-** El Tesorero del Patronato tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Revisar, analizar, proponer y votar sobre los asuntos financieros que sean sometidos a la consideración del Patronato;
- II. Recaudar las aportaciones obtenidas por el Patronato para apoyar el mejoramiento de la operación del Organismo;
- III. Concentrar y custodiar los recursos obtenidos por el Patronato;
- IV. Verificar la correcta administración de los recursos obtenidos por el Patronato;
- V. Presentar al Patronato un informe semestral del manejo de los recursos obtenidos, y
- VI. Las demás que le sean conferidas por el Patronato.

**ARTÍCULO 27.-** Los vocales del Patronato tendrán las siguientes atribuciones:

- I. Revisar, analizar, proponer y votar sobre los asuntos que sean sometidos a la consideración del Patronato;
- II. Proponer por escrito al Presidente del Patronato la inclusión de asuntos en el orden del día, y
- III. Las demás que se estimen necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

Las convocatorias para la celebración de sesiones deberán formularse por escrito y enviarse a los miembros del Patronato y al Director General por lo menos con cinco días hábiles de antelación acompañada del orden del día y los documentos necesarios para el debido conocimiento de los asuntos a tratar.

El Director General o el representante que designe asistirá a las reuniones del Patronato con derecho a voz, pero sin voto.

**ARTÍCULO 28.-** El Patronato se reunirá en sesiones ordinarias cuando menos una vez cada tres meses y en forma extraordinaria en cualquier tiempo, a solicitud de su Presidente o cuando menos de la mitad de sus miembros.



Se considerará que existe quórum con la asistencia del Presidente del Patronato o de quien lo supla y la concurrencia de por lo menos la mitad más uno de sus miembros. Los acuerdos del Patronato se tomarán por mayoría de votos y en caso de empate el Presidente resolverá con voto de calidad.

De no integrarse el quórum a que se refiere el párrafo anterior se convocará a una segunda sesión que se celebrará entre los cinco y quince días hábiles siguientes, con el número de miembros que asistan.

De cada sesión deberá levantarse acta circunstanciada, la que será enviada oportunamente a los miembros del Patronato.

## **CAPÍTULO V**

### **DEL CONSEJO TÉCNICO CONSULTIVO**

**ARTÍCULO 29.-** El Consejo Técnico Consultivo del Hospital es el órgano de consulta encargado de asesorar al Director General en las labores técnicas de la Institución y así como de asegurar la continuidad en el esfuerzo de renovación y progreso científico. El cargo de consejero será de carácter honorífico por lo que no recibirá retribución, emolumento o compensación alguna.

Dicho Consejo se integrará con el Director General, quien lo presidirá y propondrá ante la Junta de Gobierno a tres médicos con reconocido prestigio en la asistencia médica, enseñanza e investigación, también integrará al presidente en turno de la Sociedad Médica del Hospital. Cada uno de los consejeros designará a un suplente que tendrá voz pero no voto.

**ARTÍCULO 30.-** El Consejo Técnico Consultivo podrá:

- I. Proponer al Director General la adopción de medidas de orden general, tendientes al mejoramiento técnico operacional del Hospital, cuando sea requerido al efecto;
- II. Opinar sobre los programas de enseñanza e investigación del Hospital, y
- III. Realizar las demás funciones vinculadas con su objeto, que le confiera el Director General, por acuerdo de la Junta de Gobierno.

**ARTÍCULO 31.** El Consejo Técnico Consultivo se reunirá por lo menos seis veces al año o cada que sea convocado por el Director General y sesionará válidamente con los miembros que estén presentes, siempre que entre ellos se encuentre el Director General. La duración de los integrantes designados, será de cuatro años.

## **CAPÍTULO VI**

### **DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUSTANTIVOS Y ADMINISTRATIVOS**

**ARTÍCULO 32.-** Los servicios médicos sustantivos y administrativos del Hospital se agruparán en dos categorías fundamentales:

- A) Los servicios médicos sustantivos, que comprenderán:

- a) Dirección Médica;
  - b) Dirección de Operaciones, y
  - c) Subdirección de Enfermería
- B) Los servicios administrativos, que comprenderán:
- a) Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación;
  - b) Dirección de Administración y Finanzas, y
  - c) Departamento de Asuntos Jurídicos.

Los titulares de los servicios médicos sustantivos y administrativos tendrán las siguientes facultades comunes:

- I. Someter a la consideración de la Dirección General del Hospital, los planes y programas relativos al área a su cargo;
- II. Planear, programar, organizar, dirigir, supervisar, coordinar y evaluar los programas que le sean encomendados a sus respectivas áreas, en atención a los lineamientos de la Dirección General y de la Junta de Gobierno;
- III. Formular los anteproyectos de programas y de presupuesto relativos a la unidad, de acuerdo con los lineamientos que al efecto se establezcan;
- IV. Informar periódicamente a la Dirección General sobre la situación que guarda la dirección de área señalando los aspectos de seguimiento y avance de programas, problemática, solución y perspectivas;
- V. Acordar con la Dirección General la resolución de los asuntos de su competencia y formular los informes y dictámenes que le sean solicitados así como ordenar y vigilar que los acuerdos se cumplan;
- VI. Proponer a la Dirección General las medidas de mejoramiento administrativo y operativo para el eficaz cumplimiento de sus funciones;
- VII. Atender asuntos relacionados con el personal adscrito al área de su responsabilidad, de conformidad a las disposiciones aplicables;
- VIII. Proporcionar la información y cooperación técnica que les sea requerida por las demás áreas del organismo;
- IX. Proponer movimientos del personal adscrito en las áreas de su responsabilidad, de conformidad con la normatividad vigente y la específica que al efecto emita la Junta de Gobierno;
- X. Proponer a la Dirección General, para la autorización de la Junta de Gobierno, la modificación a la estructura del Hospital, mediante la reestructuración, cancelación o fusión de áreas o servicios del Hospital, aportando los estudios y fundamentos respectivos, y
- XI. Realizar aquellas otras funciones que, en apoyo a su objeto, le encomienden la Dirección General de conformidad con la legislación y normatividad aplicable.

**ARTÍCULO 33.-** La Dirección Médica tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Dirigir y organizar el conocimiento, la fuerza de trabajo y los profesionales médicos en el proceso y acciones continuas para la prestación y ejecución de los servicios de atención médica clínica y quirúrgica del Hospital, en forma adecuada, eficiente, humana y de la más alta calidad, usando los espacios y recursos que la Dirección de Operaciones ponga a su disposición;
- II. Conducir al equipo médico clínico y quirúrgico para que los procedimientos que se apliquen en el Hospital que se otorguen al paciente y su familia estén acordes a los principios, métodos, técnicas y calidad característicos del estado del arte en la atención médica clínica y quirúrgica mundial;
- III. Evaluar y corregir permanentemente el cumplimiento, por parte del personal adscrito, de la normatividad en materia de procedimientos médicos clínicos y quirúrgicos;
- IV. Conducir y asesorar a los responsables de los servicios médicos clínicos y quirúrgicos del Hospital, en todos los aspectos, problemas y conflictos, tanto éticos, técnicos como administrativos, que pudieran impedir el desempeño eficiente de sus funciones;
- V. Establecer las políticas y estrategias para la solución de problemas de índole técnico y/o administrativo;
- VI. Definir y seleccionar los asuntos, temas o problemas que deberán resolverse en mayores instancias, como la Dirección General o la Junta de Gobierno;
- VII. Establecer políticas, lineamientos y metodologías para la resolución de problemas internos, que no requieran la participación del jefe inmediato superior, para constituir una cultura organizacional de alto desempeño;
- VIII. Coordinar los servicios de atención médica clínica y quirúrgica que ofrecerá el Hospital dentro del Sistema Nacional de Hospitales de Alta Especialidad (SINHAES);
- IX. Organizar y conducir que la atención médica clínica y quirúrgica que ofrece el Hospital dentro del SINHAES, se realice dentro de los principios éticos y profesionales de la medicina;
- X. Organizar y conducir que la atención médica clínica y quirúrgica que ofrece el Hospital dentro del SINHAES, se realice conforme a los más altos estándares de calidad, optimizando los recursos disponibles en el marco de los estándares internacionales de calidad, seguridad y vanguardia, científica y tecnológica.
- XI. Proponer y coordinar la implantación de guías de práctica clínica, disponibles a nivel nacional, para la estandarización, evaluación y mejora de los procesos del Hospital, con el objeto de ofrecer una mayor confiabilidad a los usuarios del SINHAES;

- XII. Proponer la actualización de la cartera de servicios del Hospital conforme a las variaciones de la demanda de servicios de salud de la población, así como de la capacidad de respuesta a estas necesidades;
- XIII. Determinar de manera permanente la demanda de servicios de salud de la población en el SINHAES;
- XIV. Planear las estrategias para dar o incrementar la respuesta a las nuevas demandas de servicios de salud de la población, dentro del marco de la alta especialidad;
- XV. Determinar las necesidades y características de los recursos necesarios para atender a la población;
- XVI. Evaluar la calidad de la atención médica clínica y quirúrgica del Hospital, para identificar áreas de oportunidad y mejora;
- XVII. Emitir políticas y establecer criterios de evaluación de la prestación de los servicios clínicos y quirúrgicos;
- XVIII. Determinar los criterios internacionales de atención médica clínica y quirúrgica, aplicables en el Hospital, y
- XIX. Planear las estrategias par la aplicación de los estándares internacionales de calidad de la atención médica.
- XX. Proponer y fomentar líneas de investigación clínica;
- XXI. Realizar aquellas otras funciones que resulten indispensables para el cumplimiento de sus atribuciones, así como las que le confiera la Dirección General de conformidad con la normatividad y legislación aplicable.

**ARTÍCULO 34.-** La Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Definir políticas de planeación, evaluación, docencia e investigación vinculados a la alta gerencia hospitalaria además de supervisión de la generación de la información, y hacer el análisis relacionado con el desarrollo de los procesos clínicos y asistenciales efectuados en el Hospital para la toma de decisiones en la macro y microgestión de la unidad hospitalaria;
- II. Emitir los lineamientos para la elaboración de manuales de organización, funcionamiento y procedimientos estadísticos;
- III. Definir e instruir acciones para dar seguimiento a los manuales de organización y funcionamiento y de procedimientos administrativos;
- IV. Definir y proponer la estructura organizativa más adecuada al ámbito y todas aquellas actuaciones que se vinculen en el cumplimiento de la misión de la unidad;
- V. Conducir la planeación y direccionamiento de las políticas en materia de Investigación Científica;

- VI. Establecer las políticas en materia de Investigación Científica para contribuir a la solución de problemas prioritarios de salud;
- VII. Promover la elaboración de proyectos de investigación;
- VIII. Promover acuerdos y convenios de colaboración científica con instituciones y organismos nacionales e internacionales de salud;
- IX. Establecer los programas y actividades de formación, capacitación, educación continua y adiestramiento del personal profesional, técnico y auxiliar;
- X. Evaluar el desarrollo y cumplimiento de programas y actividades del personal de la unidad;
- XI. Evaluar la aplicación de normas y procedimientos que se requieran para administrar con eficiencia la enseñanza que el Hospital ofrezca;
- XII. Supervisar y organizar el funcionamiento y control de bibliotecas, hemerotecas y proceso de divulgación de los temas médicos;
- XIII. Coordinar la planeación e instrumentación de tecnologías de información alineadas a los objetivos estratégicos de la unidad, a fin de satisfacer las necesidades en materia de telecomunicaciones y sistemas de información;
- XIV. Instruir para que se identifiquen los requerimientos tecnológicos y sus prioridades en las distintas áreas;
- XV. Promover el uso de tecnologías de la información en la unidad;
- XVI. Autorizar el establecimiento de políticas, normas, estándares y lineamientos en materia de tecnologías de la información;
- XVII. Definir las estrategias a corto, mediano y largo plazo para el cumplimiento de la misión y objetivos del Hospital;
- XVIII. Dar cumplimiento a la realización de los manuales de organización y procedimientos del Hospital;
- XIX. Dirigir las actividades de evaluación y seguimiento de la unidad;
- XX. Coordinar la difusión y aplicación de normas y procedimientos en materia de planeación, y
- XXI. Realizar aquellas otras funciones que resulten indispensables para el cumplimiento de sus atribuciones, así como las que le confiera la Dirección General de conformidad con la normatividad y legislación aplicable.

**ARTÍCULO 35.-** La Dirección de Administración y Finanzas tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Planear y coordinar las políticas y actividades de gestión y control que garanticen la buena administración de recursos financieros, humanos, materiales y tecnológicos de la unidad, así como establecer políticas normativas bajo criterios de racionalidad, austeridad, disciplina y

transparencia en el manejo del gasto y la aplicación del mismo, con el propósito de manejar los recursos en forma eficiente y efectiva;

- II. Planear y conducir el manejo transparente de los recursos financieros que la unidad requiera, buscando de manera continua su optimización y coadyuvando al adecuado y correcto funcionamiento de las diferentes áreas de la unidad hospitalaria;
- III. Instruir el manejo de un excedente operacional mínimo del ejercicio anual, por medio de mecanismos adecuados de recuperación de costos y aprovechamiento máximo de la infraestructura hospitalaria;
- IV. Coordinar el cumplimiento de la normatividad en el proceso de aplicación de los recursos en los diferentes servicios de la unidad hospitalaria, mediante la verificación de las erogaciones realizadas y que estén sujetas a los presupuestos autorizados, a las leyes, reglamentos y bajo los lineamientos emitidos para su ejercicio;
- V. Planear la búsqueda de diferentes fuentes de financiamiento para la unidad hospitalaria, mejorando su capacidad de respuesta y trabajo, en competencia y complementariedad con el sector público y privado;
- VI. Administrar el adecuado manejo de los recursos humanos del Hospital;
- VII. Establecer, proponer y difundir programas adecuados de capacitación continua y desarrollo de los recursos humanos, para disponer de personal acorde a las nuevas tendencias y necesidades del Hospital;
- VIII. Planear, dirigir y conducir el adecuado manejo de los recursos materiales que el Hospital requiera;
- IX. Coordinar y supervisar las solicitudes de servicios, gestión y abastecimiento de material para el Hospital, mediante el apego a los recursos asignados, al sistema de adquisiciones y a las normas aplicables;
- X. Vigilar el control de los recursos materiales asignados al Hospital atendiendo las leyes, reglamentos y normas aplicables, para verificar la suficiencia presupuestal y en base a ello, solicitar los materiales requeridos;
- XI. Autorizar y difundir el programa de trabajo de los servicios a su cargo y de la propia unidad;
- XII. Administrar un sistema de control y coordinación, a fin de captar las necesidades administrativas de los servicios médicos, paramédicos y auxiliares de diagnóstico y tratamiento;
- XIII. Vigilar el cumplimiento del programa anual de mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico, paramédico y de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, con base en los lineamientos y políticas establecidas;
- XIV. Establecer un sistema de contratación a terceros basado en la normatividad establecida;

- XV. Realizar aquellas otras funciones que resulten indispensables para el cumplimiento de sus atribuciones, así como las que le confiera la Dirección General de conformidad con la normatividad y legislación aplicable.

**ARTÍCULO 36.-** La Dirección de Operaciones tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Dirigir, en corresponsabilidad estrecha con la Dirección Médica, la programación y organización de los espacios y recursos ambulatorios y hospitalarios de la unidad como son los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, atención ambulatoria, atención hospitalaria, atención al usuario y atención en quirófanos y medicina crítica, para facilitar que los profesionales de la salud puedan realizar eficiente y efectivamente la atención médica clínica y quirúrgica de sus pacientes; así como conducir las acciones y actividades de la ingeniería biomédica, con el objeto de apoyar los procesos de la Dirección Médica y la Subdirección de Enfermería para brindar servicios de salud de la más alta calidad;
- II. Conducir con visión gerencial los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento brindados por el Hospital, como instrumentos principales del área médica para tomar decisiones clínico-quirúrgicas del paciente;
- III. Establecer y difundir las estrategias, políticas y metodologías para la producción de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en el Hospital;
- IV. Promover la realización de los contratos de gestión para el establecimiento de servicios auxiliares de diagnóstico eficientes y de calidad;
- V. Vigilar que los responsables de conducir los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en el Hospital, trabajen con eficiencia y calidad, procurando en todo momento evitar demoras al paciente y su familia;
- VI. Conducir con visión gerencial los servicios de atención ambulatoria, con la máxima eficiencia posible para que el paciente pueda ser atendido en tiempo y forma, y bajo óptimas condiciones de seguridad y calidad;
- VII. Coordinar la gestión de pacientes en consultas externas, a través del manejo de la programación de agendas para evitar demoras y tiempos de espera a los pacientes y sus familias;
- VIII. Coordinar la utilización eficiente de los recursos disponibles para la atención ambulatoria de pacientes, para lograr reducciones en costos y tiempos, así como óptimas condiciones de seguridad y calidad para los pacientes;
- IX. Dirigir la organización y consenso de agendas entre los médicos ante eventuales cambios en la demanda de servicios que requieran del establecimiento de nuevas especialidades en el Hospital, con el objeto de evitar duplicidades o inconformidades de éstos;
- X. Dirigir las actividades del Hospital de día, para ofrecer la cirugía ambulatoria a los pacientes como opción médica eficiente y efectiva para reducir costos de cuidado médico, aumentar la disponibilidad de quirófanos y camas y

ofrecer a los pacientes la misma calidad de cuidados médicos y de enfermería sin riesgos de infecciones nosocomiales y rompimiento de la unidad familiar;

- XI. Conducir con visión gerencial los servicios de atención hospitalaria, para que el paciente durante su internamiento reciba las máximas condiciones de seguridad y calidad; así como proponer las estrategias y líneas de acción para el intercambio y la vinculación con todos los servicios que se requieren al interior del Hospital;
- XII. Coordinar la gestión de ingresos y altas hospitalarias, así como de la asignación y control de camas, para lograr una respuesta más ágil y eficiente al paciente y su familia, en dichos procesos hospitalarios;
- XIII. Coordinar con la red de servicios de salud o el SINHAES los traslados de pacientes hacia el Hospital u otras unidades de atención a la salud, en función de la capacidad resolutoria de cada uno de ellos;
- XIV. Coordinar la gestión, préstamo y custodia de expedientes clínicos de pacientes, de acuerdo a la normatividad establecida en el Hospital, para su correcto archivo y ordenamiento;
- XV. Conducir con visión gerencial los servicios de atención al usuario, de tal forma que el paciente y su familia consideren, al terminar el servicio recibido, que fueron atendidos con trato humano, con profesionalismo y con calidad técnica;
- XVI. Promover y difundir el uso de encuestas de satisfacción, para dar seguimiento a la respuesta brindada por el hospital a las expectativas y necesidades de atención a la salud de los pacientes y evaluar la calidad del servicio percibida por éstos;
- XVII. Coordinar la gestión de pacientes en admisión continua, para resolver las necesidades de atención urgente de los pacientes;
- XVIII. Dirigir las actividades de trabajo social en la unidad hospitalaria, para mejorar de manera permanente la atención al paciente y su familia;
- XIX. Establecer diagramas de flujo y circuitos de atención a los pacientes en el Hospital consensuados con las diferentes unidades y servicios, que permitan el registro, recepción y programación de la actividad clínico-quirúrgica;
- XX. Conducir con visión gerencial los servicios de atención en quirófanos y medicina crítica, reduciendo las listas de espera quirúrgica y optimizando el uso de insumos de los quirófanos;
- XXI. Planear conforme a estándares de calidad la producción de servicios de atención en quirófanos y medicina crítica, con el propósito de incrementar la productividad y eficiencia;
- XXII. Coordinar y difundir la programación quirúrgica de la unidad, a través de la administración de la lista de espera quirúrgica, de la lista de estudios



preoperatorios y de la referencia de pacientes al área de admisión hospitalaria;

- XXIII. Coordinar actividades para el control de los insumos requeridos en los quirófanos, así como del uso de éstos conforme a una programación basada en la lista de espera quirúrgica;
- XXIV. Coordinar las acciones y actividades de la ingeniería biomédica para mantener de manera preventiva y, en su caso, correctiva, los equipos e insumos médicos de diagnóstico y tratamiento de la unidad hospitalaria;
- XXV. Establecer las políticas y lineamientos para que el equipo biomédico del Hospital se encuentre en condiciones óptimas de funcionamiento todos los días del año;
- XXVI. Evaluar permanentemente el cumplimiento de la normatividad establecida en materia de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico del Hospital, para una mejor utilización de dicho equipamiento;
- XXVII. Definir y seleccionar los asuntos, temas o problemas de índole técnico que afecten al equipo biomédico, para que puedan resolverse en mayores instancias, tales como la Junta de Gobierno o la Dirección General, y
- XXVIII. Realizar aquellas otras funciones que resulten indispensables para el cumplimiento de sus atribuciones, así como las que le confiera la Dirección General de conformidad con la normatividad y legislación aplicable.

**ARTÍCULO 37.-** La Subdirección de Enfermería tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Establecer los mecanismos técnico administrativos que garanticen la continuidad de la prestación de la atención de enfermería en los diferentes servicios del Hospital;
- II. Establecer las necesidades del personal por tipo y función considerando los indicadores y productividad de los servicios y gestionar su contratación;
- III. Definir los criterios generales de distribución, rotación y días de trabajo del personal de enfermería en los servicios ambulatorios y hospitalarios, según turno y tipo;
- IV. Coordinar la planeación mensual de personal de cada servicio, así como los cambios solicitados por el personal de enfermería;
- V. Organizar los servicios de enfermería de los diferentes servicios del Hospital, con enfoque a la productividad, calidad y seguridad de la atención acorde a la misión y visión institucional;
- VI. Definir y difundir los manuales de organización general de enfermería y los específicos por servicio;
- VII. Coordinar la elaboración de manuales de procedimientos y procesos de mejora de los diferentes servicios de enfermería;

- VIII. Establecer sistemas de trabajo y coordinar la elaboración de protocolos de atención basados en modelos de atención de enfermería;
- IX. Establecer los indicadores de calidad de la atención de enfermería proporcionada en el Hospital y efectuar su evaluación para implementar acciones de mejora;
- X. Determinar los indicadores de calidad para los servicios hospitalarios y los ambulatorios de enfermería con base a la normatividad institucional y la profesional;
- XI. Definir los instrumentos requeridos para el proceso de evaluación de los indicadores;
- XII. Supervisar el sistema de evaluación para el seguimiento de los indicadores;
- XIII. Establecer el programa de desarrollo del personal de enfermería, para mantener la actualización y crecimiento profesional que aseguren la calidad de la atención proporcionada;
- XIV. Definir las necesidades de capacitación en servicio y establecer los mecanismos para su atención;
- XV. Coordinar con el área médica las actividades de educación continua del personal, en nuevas técnicas, procedimientos y sistemas de atención, y
- XVI. Establecer y controlar el proceso de evaluación permanente del desempeño laboral del personal, para motivarlo e incentivarlo.

**ARTÍCULO 38.-** El Departamento de Asuntos Jurídicos tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Apoyar a la defensa de los intereses jurídicos de la unidad, manejándose siempre con el mayor profesionalismo y ética, basándose en criterios de transparencia y objetividad en la defensa de los derechos humanos de los usuarios, sus familias y el personal médico, de enfermería, paramédico y administrativo del Hospital;
- II. Participar como órgano de consulta jurídica para asesorar al Director General y las áreas que conforman al Hospital;
- III. Analizar y revisar los aspectos jurídicos de los convenios y contratos en los que participe el Hospital;
- IV. Aplicar y difundir las disposiciones jurídicas de la materia a los casos específicos que se presenten en el Hospital;
- V. Participar como apoderado de la unidad en los juicios del orden civil en que sea parte el Hospital;
- VI. Participar y tomar parte como coadyuvante del ministerio público en la integración de averiguaciones previas;
- VII. Llevar a cabo la defensa del Hospital y del Director General en los casos de demandas laborales derivadas de supuestos incumplimientos con el personal del Organismo, de manera personal o a través de un tercero;

- VIII. Conciliar en la etapa procedimental con los actores a fin de obtener los mayores beneficios para el Hospital;
- IX. Aportar las pruebas idóneas para obtener laudo favorable a los intereses del Hospital;
- X. Apoyar y asesorar al Director General en las audiencias a que tenga lugar, y
- XI. Realizar aquellas otras funciones que resulten indispensables para el cumplimiento de sus atribuciones, así como las que le confiera la Dirección General de conformidad con la normatividad y legislación aplicable.

## **CAPÍTULO VII**

### **DE LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA Y CONTROL**

**ARTÍCULO 39.-** El Órgano de Vigilancia a que se refiere el artículo 17 del Decreto del Organismo, se integra por un Comisario Público propietario y un suplente, designados por la Secretaría de la Función Pública y tendrá las atribuciones que le confiere la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y disposiciones legales aplicables.

**ARTÍCULO 40.-** El Comisario Público propietario tendrá las atribuciones que le otorgan la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, el Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública y demás disposiciones aplicables. El Comisario Público propietario asistirá a las sesiones de la Junta de Gobierno con voz pero sin voto.

**ARTÍCULO 41.-** El Órgano de Vigilancia del Hospital contará con las facultades siguientes, además de lo señalado en el artículo 60 de la Ley Federal de Entidades Paraestatales y Artículo 30 de su reglamento:

- I. Vigilar que la administración de los recursos y el funcionamiento del Hospital se realicen de acuerdo con lo que dispongan los programas y presupuestos aprobados;
- II. Emitir opinión del dictamen de los Estados Financieros y las auditorías de carácter administrativo que realicen los Auditores Externos y el Órgano Interno de Control en el Hospital;
- III. Recomendar a la Junta de Gobierno y a la Dirección General las medidas preventivas y correctivas que sean convenientes para el mejoramiento administrativo y operativo del Hospital, y en su caso, vigilar el cumplimiento de las mismas;
- IV. Asistir y colaborar con las sesiones de la Junta de Gobierno, de conformidad con la normatividad aplicable;
- V. Presentar su opinión sobre el Informe de evaluación que rinda la Dirección General ante la Junta de Gobierno, y

- VI. Ejercer las facultades que sean afines o complementarias a las mencionadas en las fracciones anteriores y las que le confieren otras disposiciones legales aplicables.

**ARTÍCULO 42.-** El Hospital contará con un Órgano Interno de Control, al frente del cual estará el Titular del Órgano Interno de Control designado en los términos del artículo 37, fracción XII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; en el ejercicio de sus facultades, se auxiliará por los titulares de las áreas de auditoría, quejas y responsabilidades designados en los mismos términos.

Los servidores públicos a que se refieren los párrafos anteriores, en el ámbito de sus respectivas competencias, ejercen las facultades previstas en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, el Estatuto del Organismo y en los demás ordenamientos legales y administrativos aplicables, conforme a lo previsto por los artículos 63 y 64 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, en sus respectivas competencias.

**ARTÍCULO 43.-** El Órgano Interno de Control formará parte de la estructura orgánica de la Institución y tiene por objeto apoyar y asesorar la función directiva, así como promover el mejoramiento de la gestión del Organismo, quedando conformado por las siguientes unidades administrativas:

- I. Área de Auditoría, y
- II. Área de Quejas y Responsabilidades.

**ARTÍCULO 44.-** El Órgano Interno de Control del Hospital tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Observar y vigilar el cumplimiento de las normas generales que establezca la Secretaría de la Función Pública. Asimismo, fungir como elemento de enlace entre el Organismo y las diversas instancias del sistema de control de la Administración Pública Federal como son los Auditores Externos, Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Gubernamental; así como que el Órgano de Vigilancia cuente con información suficiente, oportuna y de calidad;
- II. Diseñar y operar un sistema integral de control, de conformidad con las normas y lineamientos que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables y la Secretaría de la Función Pública;
- III. Examinar y evaluar el sistema integral de control del Organismo, para vigilar que las disposiciones y los diversos instrumentos de control se apliquen de manera eficiente por las áreas administrativas de la Institución. Para darle efecto a esta atribución se tomará en consideración el Sistema Integral de Información Periódica;
- IV. Informar al titular del Organismo, de acuerdo a las políticas que éste establezca, los resultados que proporcione el Sistema Integral de Control, sobre la evaluación de las áreas que hayan sido objeto de supervisión;

- V. Practicar a las áreas del Organismo las auditorías y revisiones que con base al Programa Anual y en acuerdo con la Secretaría de la Función Pública se requieran para verificar el cumplimiento de las obligaciones derivadas en materia de planeación, programación, presupuestación, información estadística, ingresos, financiamientos, inversión, administración de recursos humanos, materiales y financieros, patrimonio, fondos y valores de la propiedad o al cuidado del Organismo;
- VI. Diseñar el Programa Anual de Trabajo (PAT), consignando los tipos de auditoría a realizar durante el año, en forma calendarizada el cual será autorizado por la Secretaría de la Función Pública, y ésta alimentará el Sistema de Información y Consulta (SIC), el cual trimestralmente informará de los avances, seguimiento y terminación de las auditorías que se realicen en el Hospital;
- VII. Formular, con base en los resultados de las supervisiones y auditorías que realice las observaciones y recomendaciones necesarias a las áreas del Organismo, tendientes a incrementar la eficiencia en las acciones y la eficacia en el logro del objeto del mismo, así como realizar el seguimiento de su aplicación;
- VIII. Atender las quejas y denuncias que se presenten en contra de los servidores públicos del Organismo;
- IX. Integrar la información y expedientes respectivos que correspondan como resultado de las revisiones practicadas y las que se deriven de la investigación de quejas y denuncias presentadas en los términos de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y turnarlos a la Coordinadora del Sector y a las autoridades competentes de acuerdo a la legislación aplicable;
- X. Intervenir en todos los actos de entrega-recepción de los servidores públicos del Organismo;
- XI. Opinar sobre el contenido de los convenios, concursos, contratos y todos aquellos actos jurídicos que representen ingresos o egresos para el Organismo;
- XII. Participar en los diversos comités con el objeto de supervisar, apoyar y asesorar la función directiva del Organismo, como son, entre otros:
  - I. Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios
  - II. Comité de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas, y
  - III. Comité de Transparencia.
- XIII. Hacer del conocimiento de la Dirección General los hechos que lesionen al Hospital y que pudieran ser constitutivos de delito, para su denuncia ante las autoridades competentes;
- XIV. Proporcionar a la Secretaría de la Función Pública y a la Secretaría de Salud, la información y elementos que requieran para el ejercicio de sus

atribuciones, a través del Sistema de Información y Consulta Periódica y el establecimiento del seguimiento del programa de auditoría del período lectivo;

- XV. Mantener permanentemente informada a la Dirección General del Organismo de las actividades realizadas;
- XVI. Vigilar el cumplimiento de las normas de control y vigilancia del patrimonio del Organismo, por parte de las áreas responsables, y
- XVII. Participar como Vocal Ejecutivo en la integración del Comité de Control y Desarrollo Institucional de acuerdo con las atribuciones que le confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y ordenamientos aplicables por parte de la Secretaría de la Función Pública, a fin de mejorar sustancialmente su eficiencia y contribución al fortalecimiento del control interno y el combate sistemático de la corrupción, entre otros.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DE LA SUPLENCIA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**

**ARTÍCULO 45.-** Los integrantes de la Junta de Gobierno deberán de designar a sus respectivos suplentes, de acuerdo a lo establecido en los párrafos tercero, cuarto y quinto del artículo 9 del presente estatuto.

**ARTÍCULO 46.-** Durante la ausencia del Director General, éste será suplido por alguno de los directores de área, considerando en primer término al del área Médica y sucesivamente al de Operaciones, al de Planeación, Enseñanza e Investigación y al de Administración y Finanzas. Al término de la suplencia se informará oportunamente a la Dirección General sobre los asuntos atendidos. En todo caso, la atención específica de los asuntos competencia de cada una de las áreas sustantivas y administrativas, continuará a cargo de sus respectivos titulares.

La ausencia de los directores de área y de los restantes funcionarios de las áreas sustantivas y administrativas será suplida conforme a las instrucciones y lineamientos que emita la Dirección General.

**ARTÍCULO 47.-** Las ausencias del Titular del Órgano Interno de Control, así como de los titulares de las áreas de auditoría, y de quejas y responsabilidades serán suplidas conforme a lo previsto en el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.

## **CAPÍTULO IX**

### **DE LAS MODIFICACIONES AL ESTATUTO**

**ARTÍCULO 48.-** Será facultad exclusiva de la Junta de Gobierno del Hospital aprobar las modificaciones al presente Estatuto.

**ARTÍCULO 49.-** Podrán presentar propuestas de modificaciones al Estatuto para su aprobación por la Junta de Gobierno, el Presidente de ésta, el Director General del Hospital y cuando menos dos miembros de la Junta de Gobierno en propuesta conjunta.

## **T R A N S I T O R I O S**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** El presente Estatuto Orgánico entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por la Junta de Gobierno.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** El Director General del Hospital deberá inscribir este Estatuto en el Registro Público de Organismos Descentralizados en los términos de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Aprobado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los siete días del mes de marzo del año dos mil catorce, en la Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán del Ejercicio Fiscal del año dos mil catorce.