SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

MARZO, 2024

Reglamento Interno del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

<table>
<tr><td colspan="2">CÓDIGO:
INP/DSC/RICCSP-01</td><td colspan="2" rowspan="2">ÁREA:
COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
(COCASEP)</td></tr>
<tr><td colspan="2">REVISIÓN:
05</td></tr>
<tr><td colspan="2">DIRECCIÓN O SUBDIRECCIÓN:
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS</td><td colspan="2">FECHA DE ELABORACIÓN:
SEPTIEMBRE, 2011</td></tr>
<tr><td>CANTIDAD DE FOJAS ÚTILES:</td><td>23</td><td colspan="2">FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
MARZO, 2024</td></tr>
<tr><td>COORDINA E INTEGRA:</td><td>REVISA:</td><td>VALIDA:</td><td>AUTORIZA:</td></tr>
<tr><td>JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y SECRETARIA TÉCNICA DEL COMERI

C.P MARIA CRISTINA LUCIA GONZÁLEZ MONCIVAIS</td><td>SECRETARIO TÉCNICO DEL COCASEP

MTRO. AARÓN PADILLA OROZCO</td><td>PRESIDENTA SUPLENTE DEL COCASEP

DRA. CLAUDIA BECERRA PALARS</td><td>PRESIDENTE DEL COCASEP

DR. EDUARDO ÁNGEL MADRIGAL DE LEÓN</td></tr>
</table>

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	1
OBJETIVO	3
MARCO JURÍDICO	4
ÁMBITO DE APLICACIÓN	11
VIGENCIA	12
CAPÍTULO I Disposiciones Generales	13
CAPÍTULO II Integración del Comité	13
CAPÍTULO III Funciones del Comité	14
CAPÍTULO IV De la Operación y Funcionamiento del Comité	16
CAPÍTULO V De las Funciones de las y los Integrantes del Comité	16
CAPÍTULO VI Obligaciones y Atribuciones de las y los Integrantes del Comité	18
CAPÍTULO VII De la Destitución y Renuncia de las y los Integrantes del Comité	19
CAPÍTULO VIII Recomendaciones del Comité	19
TRANSITORIOS	20

PRESENTACIÓN

En octubre de 2004, la Organización Mundial de la Salud lanzó la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, convocando a realizar una serie de acciones a favor de la seguridad de las y los pacientes. Con esta alianza se buscó identificar la dimensión de los problemas de seguridad, las posibilidades de modificación y control, los beneficios y costos agregados y los ajustes que tendrían que realizarse.

En nuestro país, de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), uno de los objetivos centrales de la política pública en salud es brindar servicios de salud eficientes, con calidad y seguridad para las y los pacientes. Derivado de ello, el PND establece la necesidad de desarrollar una estrategia dirigida a implantar un sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica.

Esta estrategia se describe en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA) y está dirigida a corregir la principal causa de deficiencia en la calidad de los servicios de salud señalada por la OPS: falta de posicionamiento de los temas de calidad en las prioridades y agenda del sector salud.

Siendo conscientes de que existe un bajo nivel de desempeño en materia de calidad, en muchos de los establecimientos de salud y de que, la calidad es un compromiso permanente para la mejora continua en la atención a los problemas de salud de la ciudadanía, el PROSESA plantea que, para prestar servicios de salud con calidad y seguridad es necesario situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Como instrumento operativo se establece el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), encargado de elevar la calidad de los servicios de salud con un enfoque en la mejora de la calidad técnica y la seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad en la gestión de los servicios de salud.

El Programa de Acción Especifico del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), diagnostica nuestras carencias e insuficiencias en relación con la calidad de los servicios de salud; formulando propuestas y acciones tanto para mantener los avances logrados, como para favorecer un programa de mejora continua que sitúe la calidad en la agenda permanente en las organizaciones de salud.

Por lo que en nuestro país, se han desarrollado algunas acciones en materia de seguridad del paciente, dirigidas a problemas como, la aplicación segura de medicamentos, identificación correcta de la o el paciente, cirugía en sitio correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto, reducción del riesgo de daño a la o el paciente por causa de caídas, comunicación efectiva con la o el paciente y con el equipo de salud, uso y apego a protocolos y guías diagnósticas, prevención de las infecciones asociadas con la atención médica, importancia del factor humano en los eventos adversos, cambio de cultura organizacional y corresponsabilidad de la o el paciente en su atención.

En el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz se ha adoptado el compromiso de trabajar por la seguridad de las y los pacientes estructurando sus sistemas de atención, que permite reducir al mínimo los riesgos y mejorar la competencia de sus trabajadoras y trabajadores para otorgar una asistencia segura, con un compromiso con la calidad. Se busca también extender este compromiso con la calidad en todas las Áreas del Instituto. En 2008 se estableció el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), mismo que se reestructura el 19 de julio de 2011, bajo los lineamientos del Programa "Sí Calidad", de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, y con fundamento en las políticas definidas por la Secretaria de Salud, para establecer a la calidad, en la Agenda Permanente del Sistema Nacional de Salud, incorporando este compromiso de la calidad en

los niveles directivos de la Institución, con el propósito de impulsar y apoyar en el cumplimiento de sus funciones, metas y objetivos a este Comité, institucionalizando el mismo.

Así mismo, el Instituto comprometido con la mejora continua, pretende que el Comité sea concebido como una figura indispensable, coordinadora y consultiva en el quehacer de los Servicios Clínicos Institucionales y que, además, contenga las figuras de otros Comités y Subcomités dedicados a la calidad, asumiendo las áreas de oportunidad y las propuestas de mejora continua de cada uno de ellos, siendo estos los siguientes:

No.	Comité o Subcomité	Responsable
1	Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales	Titular de la Jefatura del Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente
2	Comité de Farmacia y Terapéutica	Titular de la Jefatura del Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente
3	Comité de Seguridad y Atención Médica en caso de Desastres	El personal Médico Especialista Adscrito a la Subdirección de Hospitalización
4	Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia	El personal Médico Especialista adscrito a la Subdirección de Consulta Externa
5	Comité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad	Titular de la Jefatura del Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente
6	Comité de Morbi - Mortalidad	Titular de la Jefatura del Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente
7	Comité de Abasto e Insumos	Titular de la Dirección General (La Secretaria Técnica o el Secretario Técnico: Persona Titular de la Jefatura del Departamento de Gratuidad y Economía de la Salud)
8	Subcomité de Atención Médica en caso de Desastres	El personal Médico Especialista Adscrito a la Subdirección de Hospitalización
9	Subcomité de Atención y Orientación al Usuario	Titular de la Jefatura del Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente
10	Subcomité de Bioética Hospitalaria	El personal Médico Especialista Adscrito a la Dirección de Servicios Clínicos.
11	Subcomité de Referencia y Contra referencia	Titular de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social
12	Comisión Auxiliar de Seguridad y Salud en el Trabajo	La o el Responsable del Área de Relaciones Laborales
13	Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación	La o el Responsable del Área de Capacitación

OBJETIVO

El presente documento tiene el propósito de integrar las bases para la organización, funcionamiento y las políticas de operación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, así como establecer las obligaciones y atribuciones de las y los integrantes del Comité, que permitan la implementación, desarrollo, control y mejora de los procesos, a fin de contribuir en la calidad de los servicios de salud del Instituto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Constituir una herramienta de apoyo para orientar al personal de la Institución en materia de Calidad y Seguridad del Paciente, y por lo tanto obtener una coordinación en los esfuerzos encaminados a lograr la mayor eficiencia y eficacia de los servicios de atención médica.

b) Dar a conocer al personal de la Institución y en específico al personal de la Dirección de Servicios Clínicos, los principios plasmados en el presente documento, a fin de contribuir al proceso de atención médica integral, eficaz y eficiente de los servicios de salud que se prestan en la Institución.

MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
D.O.F. 05-II-1917, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2024

LEYES

Ley Federal de Austeridad Republicana
D.O.F. 19-XI-2019 Sentencia SCJN D.O.F. 02-IX-2022

Ley de Asistencia Social.
D.O.F. 02-IX-2004, última reforma publicada D.O.F. 06-I-2023

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002, última reforma publicada D.O.F. 10-V-2022

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 26-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley de Planeación
D.O.F. 05-I-1983, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2023

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-V-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
D.O.F. 11-VI-2003, última reforma publicada D.O.F. 08-XII-2023

Ley de Infraestructura de la Calidad.
D.O.F. 01-VII-2020.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
D.O.F. 01-II-2007, última reforma publicada D.O.F. 26-I-2024

Ley General de Archivos.
D.O.F. 15-VI-2018, última reforma publicada D.O.F. 19-I-2023

Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 20-I-2004, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley General de Educación
D.O.F. 30-IX-2019 Sentencia SCJN D.O.F 13-III-2023

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
D.O.F 04-XII-2014, última reforma publicada D.O.F. 11-XII-2023

Ley General de Protección Civil
D.O.F. 06-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 21-XII-2023

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
D.O.F. 26-I-2017

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 27-XII-2022. Engrose de sentencia de la SCJN, con Efectos de la declaratoria invalidez del Decreto de reforma DOF 27-XII-2022, notificado al Congreso de la Unión el 31-V-2023

Ley General de Salud
D.O.F. 07-II-1984, última reforma publicada D.O.F. 03-I-2024, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 04-V-2015, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General de Víctimas
D.O.F. 09-I-2013, última reforma publicada D.O.F. 25-IV-2023

Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 30-V-2008, última reforma publicada D.O.F. 17-II-2022

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres
D.O.F. 02-VIII-2006, última reforma publicada D.O.F. 29-XII-2023

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-V-2011, última reforma publicada D.O.F. 06-I-2023

Ley Reglamentaria del Artículo 27 Constitucional en Materia Nuclear.
D.O.F. 04-II-1985, última reforma publicada D.O.F. 09-IV-2012

REGLAMENTOS

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09-VIII-1999, última reforma publicada D.O.F. 08-IX-2022

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998, última reforma publicada D.O.F. 31-V-2021

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-I-1999, última reforma publicada D.O.F. 28-XI-2012

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 11-II-2008 última reforma publicada D.O.F. 14-III-2014

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 18-I-2006, última reforma publicada D.O.F. 28-VIII-2008

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
D.O.F 14-V-1986, última reforma publicada D.O.F. 17-VII-2018

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 05-IV-2004, última reforma publicada D.O.F. 17-XII-2014

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.
D.O.F. 18-II-1985, última reforma F. de E. 10-VII-1985

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental.
D.O.F. 30-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 31-X-2014

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 31-V-2009, última reforma publicada D.O.F. 16-XII-2022

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 21-I-2003, última reforma publicada D.O.F. 08-VIII-2018

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.
D.O.F. 13-XI-2014

Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal
D.O.F. 29-XI-2006

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 06-I-1987, última reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento de Insumos para la Salud
D.O.F. 04-II-1998, última reforma publicada D.O.F. 31-V-2021

DECRETOS

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 03-VI-1996

ACUERDOS

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operaciones específicas e indicadores de gestión y evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

D.O.F. 20-III-2002, última reforma publicada D.O.F. 02-V-2006

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2021.
D.O.F. 29-XII-2020

Acuerdo por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal del sector salud, consultarán a la Academia Nacional de Medicina y a la Academia Mexicana de Cirugía para la instrumentación de las políticas en materia de salud.
D.O.F. 26-IX-1994

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Salud Mental.
D.O.F. 21-VII-2004

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.
D.O.F 24-XII-2002

ACUERDO que establece los lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federativas con recursos del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F. 26-I-2009, última reforma publicada D.O.F. 05-IX-2018

ACUERDO por el que se emiten los criterios y especificaciones técnicos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a los inmuebles de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-I-2022

Acuerdo por el que se integran patronatos en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los institutos nacionales de salud.
D.O.F. 17-III-1986

ACUERDO por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría
D.O.F. 27-V-2013, última reforma publicada D.O.F. 30-XI-2020

ACUERDO que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.
D.O.F. 15-V-2017

Acuerdo número 37 por el que se crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 26-IX-1984

Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
D.O.F. 13-VI-2008

ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. D.O.F. 08-IX-2017

ACUERDO que modifica el Anexo Único del diverso por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado el 8 de septiembre de 2017. D.O.F. 16-VI-2023

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA1-2018, Que establece la organización y operación para la revisión, actualización y edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 25-XI-2019

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA3-2018, Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 23-XI-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.
D.O.F. 20-I-2017

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
D.O.F. 15-X-2012

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
D.O.F. 20-I-2017

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-006-SSA3-2017, Para la práctica de anestesiología.
D.O.F. 31-I-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 31-I-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 18-V-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
D.O.F. 02-V-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
D.O.F. 04-I-2013

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA3-2018, Para la atención integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 23-XI-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 08-I-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 19-II-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 02-IX-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
D.O.F. 04-IX-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 04-IX-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F. 21-VIII-2009

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-028-SSA3-2018, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.
D.O.F. 27-XI-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-IX-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.
D.O.F. 16-IV-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria
D.O.F. 23-IX-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en Salud.
D.O.F. 30-XI-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones Nosocomiales.
D.O.F. 20-XI-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra mujeres. Criterios para la prevención y atención.
D.O.F. 16-IV-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.
D.O.F. 07-VI-2016

MODIFICACIÓN a la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la farmacovigilancia.
D.O.F. 19-VII-2017. Ultima reforma D.O.F. 30-IX-2020

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.
D.O.F. 15-IX-2006, última reforma 29-XII-2014

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-NUCL-2013, Factores para el cálculo del equivalente de dosis y equivalente de dosis efectivo.
D.O.F. 26-IV-2021

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-003-NUCL-2018, Clasificación de instalaciones que utilizan fuentes abiertas.
D.O.F. 15-II-2019

Norma Oficial Mexicana NOM-004-NUCL-2013, Clasificación de los desechos radiactivos.
D.O.F. 07-V-2013

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-008-NUCL-2019, Límites de contaminación radiactiva y criterios para su control
D.O.F. 17-IV-2019

Norma Oficial Mexicana NOM-012-NUCL-2016, Requisitos y criterios de funcionamiento que deben cumplir los instrumentos de medición de radiación ionizante y los dosímetros de lectura directa.
D.O.F. 16-I-2017

Norma Oficial Mexicana NOM-013-NUCL-2009, Requerimientos de seguridad radiológica para egresar pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.

D.O.F. 20-X-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011

NORMA Oficial Mexicana NOM-027-NUCL-2021, Especificaciones de diseño para las instalaciones radiactivas tipo II clases A, B y C.
D.O.F. 03-VIII-2021

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.
D.O.F. 04-VIII-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requerimientos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-NUCL-2018, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.
D.O.F. 15-XI-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad.
D.O.F. 24-XI-2008.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-005-STPS-2017, Manejo de sustancias químicas peligrosas o sus mezclas en los centros de trabajo-Condiciones y procedimientos de seguridad y salud.
D.O.F. 22-VI-2017

NORMA Oficial Mexicana NOM-010-STPS-2014, Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control.
D.O.F. 28-IV-2014, aclaración a la Norma Oficial Mexicana publicada D.O.F 19-VI-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante.
D.O.F. 31-X-2012

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-STPS-2017, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.
D.O.F. 03-I-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.
D.O.F. 09-X-2015

NORMA Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.
D.O.F. 25-XI-2008, última reforma publicada D.O.F. 03-XII-2021

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental -Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003.

LINEAMIENTOS

LINEAMIENTOS de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2024.
D.O.F. 19-II-2024

LINEAMIENTOS para la Operación y Funcionamiento del Comité de Evaluación de las Medidas de Austeridad Republicana.

D.O.F. 04-III-2020

LINEAMIENTOS en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 18-IX-2020

OTRAS DISPOSICIONES

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
Junta de Gobierno 25-IV-2023, entrada en vigor 26-IV-2023

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. COMERI 29-XI-2023, entrada en vigor 30-XI-2023.

Código de Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
COMERI 29-XI-2023, D.O.F. 26-I-2024

Reglamento Interno para Médicas y Médicos Residentes del Programa de Especialización en Psiquiatría del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
COMERI 28-VII-2023, entrada en vigor 29-VII-2023

Estándares para implementar el modelo en Hospitales edición 2018.
Vigentes a partir del 01-VIII-2015, Autoevaluación 01-I-2016

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-VII-2019.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
D.O.F. 17-VIII-2020.

CUADROS BÁSICOS

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, Edición 2018.
D.O.F. 23-XI-2018, última actualización publicada D.O.F. 10-III-2020.

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico, Edición 2018.
D.O.F. 07-I-2019, última actualización publicada D.O.F. 06-XII-2019

Sexagésima Tercera Actualización del Catálogo de Medicamentos Genéricos
D.O.F. 07-XI-2008

Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.
Edición 2018.D.O.F. 11-I-2019

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Reglamento es de observancia obligatoria para las y los integrantes del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, para el personal clínico y no clínico de la Dirección de Servicios Clínicos, Dirección General, Dirección de Administración y personal adscrito al Instituto, que esté relacionado con la calidad y seguridad de las y los pacientes derivado de sus funciones.

VIGENCIA

El presente Reglamento entrará en vigor al siguiente día hábil de su aprobación por el pleno del Comité de Mejora Regulatoria Interna, y queda sin efectos cualquier documento normativo que regule la materia, emitidos con anterioridad.

CAPÍTULO I
Disposiciones Generales

Artículo 1. La conformación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente tiene como propósito el fungir como un Comité Técnico de carácter consultivo que, de manera colegiada, analice los problemas y avances en relación con la calidad percibida, la calidad técnica y la seguridad de las y los pacientes, además de proponer y recomendar al equipo directivo del Instituto acciones a favor de la mejora continua.

Artículo 2. El presente Reglamento Interno es de observancia obligatoria para las y los integrantes del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Artículo 3. Para los efectos de este reglamento se entenderá por:

I. **Comité:** Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
II. **Instituto:** el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
III. **PMC:** Plan de mejora continua para la calidad y la seguridad del paciente.
IV. **GPC:** Guías de práctica clínica.
V. **PLACE:** Planes y cuidados de enfermería.
VI. **CODECIN:** Comité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.
VII. **CONAMED:** Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
VIII. **COFAT:** Comité de Farmacia y Terapéutica.
IX. **SICALIDAD:** Sistema Integral de Calidad.

Artículo 4. La aplicación e interpretación del presente Reglamento Interno corresponde al Comité.

CAPÍTULO II
Integración del Comité

Artículo 5. El Comité estará integrado por las y los siguientes inetgrantes:

I. La Presidenta o el Presidente: La persona Titular de la Dirección General.

II. La Presidenta o el Presidente suplente: La persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos.

III. La Secretaria Técnica o el Secretario Técnico: La persona Titular de la Jefatura del Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente.

IV. Vocales:

a. Titular de la Subdirección de Consulta Externa

b. Titular de la Subdirección de Hospitalización

c. Titular de la Jefatura del Departamento de Enfermería

d. Titular de la Jefatura del Departamento de Análisis Clínicos

e. Titular de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social y Coordinadora del Subcomité de Referencia y Contra referencia

f. Titular de la Jefatura de Gratuidad y Economía de la Salud y Secretaria Técnica o Secretario Técnico del Comité de Abasto e Insumos.

g. Titular de la Jefatura del Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente e integrante del: Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales, Comité de Farmacia y Terapéutica, Comité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad, Comité de Morbi - Mortalidad y Subcomité de Atención y Orientación al Usuario.

h. Médica o médico adscritos a la Subdirección de Hospitalización y Titular de la Coordinación del Comité de Seguridad y Atención Médica en caso de Desastres.

i. Médica o médico adscritos a la Subdirección de Consulta Externa y Titular de la Coordinación del Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

V. Las invitadas y los invitados

a. Aval Ciudadano

Artículo 6. El Comité será presidido por la persona Titular de la Dirección General, y contará con una Secretaria Técnica o un Secretario Técnico.

CAPÍTULO III
Funciones del Comité

Artículo 7. El Comité tendrá las siguientes funciones:

I. Elaborar y proponer a la Dirección del Instituto, el Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud (PMCCS), realizando el seguimiento de las acciones contenidas en éste y actualizando sus contenidos y metas. A todos los efectos el PMCCS constituirá el programa de trabajo del Comité.

II. Coordinar los diferentes Comités y Subcomités existentes en el Instituto, relacionados con la calidad, cuando la complejidad de éste lo aconseje, formulando recomendaciones para la mejora de la calidad percibida, la calidad técnica y la seguridad de las y los pacientes, al equipo directivo y personal de salud.

III. Promover la adhesión, asociación y participación del Instituto, a proyectos e iniciativas institucionales y sectoriales, destinadas a mejorar la calidad y la seguridad de las y los pacientes.

IV. Adoptar iniciativas destinadas a difundir y actualizar el conocimiento de la normativa aplicable en materia de calidad, especialmente las Normas Oficiales Mexicanas.

V. Analizar y formular recomendaciones sobre los principales procesos del Instituto, promoviendo medidas correctivas para la mejora de la satisfacción de las usuarias, usuarios y sus familias.

VI. Asegurar la atención basada en evidencias, mediante la incorporación a la práctica profesional de las Guías de Práctica Clínica (GPC), y de los Planes de Cuidados de Enfermería (PLACE).

VII. Apoyar al Instituto para lograr la acreditación y certificación, realizando el seguimiento en el seno del Comité, de los avances e incumplimientos observados.

VIII. Fomentar el registro de los eventos adversos, generando una cultura de seguridad del paciente y el desarrollo de las acciones recomendadas a nivel nacional e internacional por el programa en los diferentes niveles de atención.

IX. Analizar los resultados de la aplicación del cuestionario sobre Seguridad de las y los Pacientes en México y definir acciones que contribuyan a mejorar las dimensiones de la Cultura de Seguridad de las y los Pacientes.

X. Articular desde el Comité, en colaboración con el Comité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN), un modelo de gestión de riesgos destinado a prevenir y reducir la infección nosocomial en la unidad.

XI. Conocer los resultados anuales del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño para el Personal de Salud, proponiendo medidas para mejorar las evidencias presentadas y destacar las buenas prácticas profesionales.

XII. Analizar con regularidad las propuestas de mejora que formula el Aval Ciudadano del Instituto y el grado de cumplimiento de la carta compromiso suscrito entre la Dirección y el Aval Ciudadano.

XIII. Instrumentar un Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

XIV. Promover la realización de encuestas regulares para la medición de la confianza de las y los pacientes y sus familias en la unidad médica, analizando sus resultados en el Comité.

XV. Implantar el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

XVI. Analizar los resultados de la aplicación del Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

XVII. Implantar el Modelo de Gestión de Calidad Total, como una herramienta de promoción de la cultura organizacional, basada en la mejora continua de procesos estratégicos y de apoyo.

XVIII. Autoevaluar y analizar el nivel de madurez de la implementación del Modelo de Gestión de Calidad Total del Instituto.

XIX. Animar a la participación del Instituto, en las convocatorias de Incentivos para la mejora continua, Proyectos de capacitación en calidad, mejora de indicadores de calidad y jornadas técnicas de calidad y seguridad del paciente, de forma conjunta con otras unidades.

XX. Apoyar la difusión, reconocimiento y publicación de experiencias exitosas desarrolladas en el Instituto, para la mejora de la calidad y la seguridad de las y los pacientes.

XXI. Proponer mejoras a los programas docentes que se imparten en el Instituto, de pregrado y posgrado de futuros profesionales de las ciencias de la salud, en los contenidos de calidad y seguridad de las y los pacientes.

XXII. Elaborar en el primer trimestre del año la Memoria Anual del Comité, del año inmediato anterior, como informe de actividades, que se recomienda sea presentado en acto público a todo el personal del Instituto.

XXIII. Atender todas aquellas observaciones derivadas de los procesos de auditoría externa sobre procedimientos, desempeño y cumplimiento de metas, que los órganos fiscalizadores, legislativos, de derechos humanos y otros formulen al Instituto; y que se refieran a deficiencias en la atención de calidad, trato digno y seguridad de las y los pacientes.

XXIV. Participar como órgano técnico permanente para el asesoramiento de la Dirección General del Instituto, en temas de calidad y seguridad de las y los pacientes.

XXV. Trabajar en estrecha coordinación con el Comité de Farmacia y Terapéutica en la prevención e identificación de los principales errores de medicación y reportes de farmacovigilancia que, en cumplimiento de la NOM 220-SSA1-2002 notifique la unidad.

XXVI. Las demás que permitan dar cumplimiento al objeto del Comité.

CAPÍTULO IV
De la Operación y Funcionamiento del Comité

Artículo 8. Podrán ampliarse las y los integrantes del Comité, atendiendo a la especialización y complejidad del Instituto, en los que deberá constituirse el Comité.

Artículo 9. Considerando los temas incorporados al orden del día de las reuniones del Comité, la Presidenta o el Presidente, podrán convocar a personal de salud del Instituto o especialistas ajenos a éste.

Artículo 10. Las invitadas y los invitados tendrán derecho a voz, pero no podrán votar.

Artículo 11. El Aval Ciudadano deberá estar presente como invitado cuando se aborden temas relacionados con sus propuestas, avances del Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud, contraloría social o fomento de la participación ciudadana.

Artículo 12. Las y los vocales Titulares podrán designar una o un suplente coyuntural o permanente para que les represente en las reuniones del Comité, debiendo constar expresamente el carácter de la suplencia.

Artículo 13. El Comité, deberá reunirse al menos tres veces al año en sesión ordinaria, y en sesión extraordinaria cuando el asunto a tratar así lo aconseje. Las convocatorias ordinarias requerirán de 5 días hábiles e incorporarán la documentación soporte de los asuntos a tratar. Las reuniones extraordinarias requerirán dos días hábiles de anticipación a éstas y se adjuntará exclusivamente el orden del día.

Artículo 14. El Comité sesionará válidamente con la asistencia de, por lo menos la mitad más uno de sus integrantes y siempre que se encuentre la Presidenta, el Presidente o persona que le represente.

Artículo 15. Las minutas del Comité que se generen de las reuniones celebradas deberán ser firmadas por todas y todos los integrantes que asistieron y formarán parte de la Memoria Anual.

CAPÍTULO V
Funciones de las y los Integrantes del Comité

Artículo 16. Son funciones de la Presidenta o el Presidente:

I. Presidir las sesiones del Comité.

II. Aprobar y proponer el orden del día.

III. Proponer las recomendaciones que deben ser sometidas a acuerdo en el seno del Comité.

IV. Resolver las diferencias de opinión que se presenten entre las y los integrantes del Comité y emitir voto de calidad, en caso de empate en las votaciones.

V. Determinar los criterios para elaborar la Memoria Anual y realizar su presentación a todo el personal de la Institución.

VI. Autorizar la creación de Subcomités de Calidad y Seguridad de las y los pacientes.

VII. Solicitar a la Secretaria Técnica o al Secretario Técnico, para que se invite al Aval Ciudadano

VIII. Aprobar y firmar las actas de las sesiones del Comité.

IX. Vigilar el cumplimiento de las recomendaciones en el ámbito de su competencia.

X. Designar a las y los integrantes del Comité.

XI. Vigilar el cumplimiento de la periodicidad de las sesiones.

XII. Instruir a la Secretaria Técnica o al Secretario Técnico, para que convoque a las sesiones del Comité.

XIII. Supervisar el cumplimiento del orden del día de las sesiones.

XIV. Dirigir los debates, recibir las mociones planteadas por las y los integrantes del Comité y decidir la procedencia de estas.

XV. Someter a aprobación del Comité, los acuerdos que se deriven de las sesiones ordinarias y extraordinarias.

XVI. Efectuar las declaratorias de resultados de las votaciones.

XVII. Vigilar el cumplimiento de los acuerdos tomados.

XVIII. Presentar los trabajos y resultados, ante las autoridades que así lo soliciten.

XIX. Suscribir y presentar periódicamente al Consejo Directivo el informe de actividades del Comité.

Artículo 17. Son funciones de la Presidenta o el Presidente suplente:

I. Realizar las funciones de la Presidenta o el Presidente, cuando no esté presente en las reuniones o cuando se las delegue.

Artículo 18. Son funciones de la Secretaria Técnica o el Secretario Técnico:

I. Coordinar la elaboración del Plan de Mejora Continua de la Calidad en los Establecimientos de Atención Médica (PMC).

II. Proponer en el pleno del Comité la calendarización de sesiones de éste.

III. Realizar las convocatorias ordinarias y extraordinarias del Comité.

IV. Elaborar la orden del día y someterlo a la consideración de la Presidenta o el Presidente.

V. Distribuir el orden del día y los documentos preparatorios.

VI. Estructurar la carpeta de la sesión correspondiente.

VII. Verificar la asistencia de las y los integrantes y declarar Quórum en la sesión.

VIII. Inscribir y leer las propuestas de los las y los integrantes del Comité.

IX. Computar y registrar las votaciones.

X. Elaborar el acta, recabar las firmas y garantizar su custodia.

XI. Distribuir las recomendaciones al personal y unidades afectadas.

XII. Realizar el seguimiento de las recomendaciones y acuerdos adoptados por el Comité, e informar al mismo del grado de avance en su cumplimiento.

XIII. Asistir en representación externa del Comité del Instituto, previa autorización de la persona Titular de la Dirección, en los supuestos en que se requiera.

XIV. Coordinar la elaboración de la Memoria Anual del Comité.

XV. Informar al Aval Ciudadano de las recomendaciones adoptadas por el Comité, que les resulten de interés.

XVI. Integrar manejar y resguardar la carpeta general del Comité.

XVII. Presidir las sesiones en caso de ausencia de la Presidenta o el Presidente del Comité.

XVIII. Las demás que se deriven de la naturaleza de su representación y aquellas que le sean atribuidas por la Presidenta o el Presidente del Comité.

Artículo 19. Son funciones de las y los Vocales:

I. Participar en la selección de casos a tratar y proponer la inclusión en el orden del día de las sesiones.

II. Aplicar la metodología y revisión que el Comité establezca derivado de las recomendaciones adoptadas en las sesiones.

III. Asistir a las sesiones a las que se les convoque.

IV. Emitir su voto en relación con los acuerdos de las sesiones.

V. Participar en la discusión de estrategias, acciones, criterios y procedimientos en su caso, con base en los temas a tratar.

VI. Opinar sobre la factibilidad y oportunidad de las acciones a realizar para la solución de las oportunidades de mejora detectadas.

VII. Aprobar y firmar las actas de las sesiones.

VIII. Elaborar los informes o documentos adicionales sobre los acuerdos tomados que se soliciten en el seno del Comité.

IX. Proponer las modificaciones al acta anterior y al orden del día, que estimen necesarias.

X. Realizar visitas colegiadas a las unidades administrativas adscritas a la Dirección de Servicios Clínicos para verificar que la prestación de los servicios de salud se realice con oportunidad y eficiencia.

XI. Revisar el Reglamento del Comité por lo menos una vez al año.

Artículo 20. Son funciones de las Invitadas y los Invitados internos y externos del Comité:

I. Asistir y participar en las sesiones, con voz, pero sin voto.

II. Analizar y emitir opinión sobre los asuntos que se traten en la sesión.

III. Asesorar en la resolución de los problemas.

CAPÍTULO VI
Obligaciones y Atribuciones de las y los Integrantes del Comité

Artículo 21. Son obligaciones de las y los integrantes del Comité:

I. Asistir a las sesiones del Comité.

II. Sugerir a la Presidenta o el Presidente del Comité, los asuntos que deban tratarse en las sesiones ordinarias y extraordinarias.

III. Intervenir en las deliberaciones del Comité.

IV. Emitir su voto respecto a los asuntos tratados en las sesiones.

V. Proponer la asistencia de las personas servidoras públicas que, por la naturaleza de los asuntos a tratar, deban asistir a las sesiones del Comité.

Artículo 22. Las y los integrantes del Comité promoverán, en el ámbito de sus respectivas competencias, la coordinación e implementación de las acciones derivadas de los acuerdos realizados en el seno del Comité.

Artículo 23. Revisar las actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias y en su caso emitir observaciones o firmar aprobando las mismas.

Artículo 24. Las y los integrantes del Comité podrán solicitar por escrito, en cualquier tiempo a la Presidenta o el Presidente del Comité, a través de la Secretaria Técnica o el Secretario Técnico, que se convoque a sesiones extraordinarias para tratar asuntos que, por su importancia así lo requieran.

CAPÍTULO VII
De la Destitución y Renuncia de las y los Integrantes del Comité

Artículo 25. Serán causas de destitución de las y los Integrantes del Comité las siguientes:

I.- Ausentarse del Instituto durante seis meses o más.

II.- Dejar de asistir a tres sesiones en forma consecutiva sin autorización del Comité.

III.- Descuidar o incumplir las funciones que le haya asignado el propia Comité.

Artículo 26. Las y los Integrantes del Comité tendrán derecho a renunciar a su cargo por causas debidamente comprobadas a juicio del Comité.

La renuncia se presentará a la Presidenta o el Presidente por escrito, con quince días de anticipación, a fin de someterla a la consideración del Comité.

Artículo 27. En caso de destitución o renuncia, se deberá asentar por escrito, y en su lugar, se integrará a otra persona con la formación académica afín y la experiencia laboral en materia de calidad y seguridad de las y los pacientes.

CAPÍTULO VIII
Recomendaciones del Comité

Artículo 28. A partir de los hallazgos derivados de la atención basada en evidencias, el cumplimiento de la normativa vigente, de los acuerdos adoptados por el Comité Nacional de Calidad en Salud, los Comités Estatales de Calidad (CECAS) y las acciones previstas en el Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud del Instituto; los acuerdos del Comité adoptarán siempre la forma de recomendaciones que se incluirán en la minuta de sesiones.

Artículo 29. Las recomendaciones que emanan de las sesiones realizadas en el pleno del Comité serán notificarán a la Dirección de Servicios Clínicos, a la Dirección General y al personal que, por sus funciones, se encuentre involucrado en la mejora de la calidad y seguridad de las y los pacientes.

Artículo 30. Cuando estas recomendaciones se refieran a la coordinación entre estructuras de atención a la salud o afecten a más de un centro, se notificarán a los Órganos de Gobierno de las Instituciones de Salud afectadas o red de influencia del Instituto.

Artículo 31. Atendiendo a su significación, las recomendaciones del Comité podrán ser incorporadas al orden del día de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (reuniones de calidad).

Artículo 32. El seguimiento, conocimiento y aplicación de las recomendaciones elaboradas por el Comité, para la mejora de la calidad y la seguridad de las y los pacientes, constituirán el indicador de avance para la evaluación del Comité.

TRANSITORIOS

PRIMERO. La actualización del presente Reglamento será autorizada por el Comité.

SEGUNDO. El presente documento entrará en vigor al siguiente día hábil de su aprobación por el pleno del Comité de Mejora Regulatoria Interna del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; posteriormente dicho documento se publicará en la Normateca Interna de la página web Institucional.

Ciudad de México, a los dos días del mes de abril de 2024, en la Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Mejora Regulatoria Interna del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz