



3000-001-024

NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

Autorización

Dr. Mauricio Hernández Ávila
Titular de la Dirección de Prestaciones
Económicas y Sociales

**COORDINACION DE MODERNIZACION
Y COMPETITIVIDAD**

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACION 30 JUN 2023

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



ÍNDICE

		Página
1	Fundamento jurídico	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Responsables de la aplicación de la norma	4
5	Definiciones	4
6	Documentos de referencia	7
7	Disposiciones	8
7.1	Generales	8
7.2	Específicas	10
7.3	Interpretación	17
	Transitorios	17
	Apéndices	
	Apéndice A Acuerdos del Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social	18



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

1 Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, 5, 5A, 11 fracción I, 12, 15 fracción I, III, IV, V, VI, VIII, 15A, 41 al 67, 209, 210, 294 y 295 de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, y sus reformas; artículos 2 fracción III, IV, V y VI, 3 fracción II, inciso f), 4, 5, 81 fracciones I, II, IV, V y XII del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006, y sus reformas; artículos 16 al 19, 22 al 30 y 153 a 156 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2006; numeral 8.1.4 párrafos 1 y 3 del Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación, validado y registrado el 26 de diciembre de 2022; numerales 7.1.1.2 párrafos 1, 14 y 7.1.1.2.1 párrafos 1 y 4 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, registrado el 30 de diciembre de 2022 y el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, de fecha 22 de febrero de 2017 (Apéndice A), por el que se aprobó la modificación a la estructura orgánica de las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales, se expide la siguiente:

NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

2 Objetivo

Establecer las directrices para la dictaminación de accidentes y enfermedades de trabajo, de la incapacidad permanente y la defunción por estos eventos, que permitan homologar los procesos y mejorar su registro, con el fin de que las personas aseguradas reciban los beneficios y las prestaciones a las que tienen derecho en el Seguro de Riesgos de Trabajo, de conformidad las disposiciones jurídicas aplicables.

3 Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia general y obligatoria; a nivel Normativo: para la Coordinación de Salud en el Trabajo y la División de Riesgos de Trabajo; a nivel OOAD: para las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, de Afiliación y Cobranza, y de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, Unidades Médicas de Alta Especialidad y sus Unidades Complementarias; a nivel Operativo: para las Unidades Médicas de los 2 niveles de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

4 Responsables de la aplicación de la norma

En los Órganos Normativos

- Titulares de la Unidad de Atención Médica y las Coordinaciones de Primer, Segundo Nivel y Unidades Médicas de Alta Especialidad, de la Dirección de Prestaciones Médicas.
- Titulares de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo, la Coordinación de Salud en el Trabajo y la Coordinación de Prestaciones Económicas, de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.
- Titular de la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos, de la Dirección de Incorporación y Recaudación.

En los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada

- Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.
- Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.
- Titular de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales.
- Titular de la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza.
- Titulares de la Dirección en las Unidades Médicas de Alta Especialidad y de la Dirección Médica en las Unidades Médicas Complementarias.

En los Órganos Operativos

- Titulares en los Hospitales Generales de Zona, Sub-Zona y Regionales.
- Titulares en las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria.
- Titulares de Unidades de Medicina Familiar de Adscripción.

5 Definiciones

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

5.1 accidente de trabajo: Toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, la muerte o la desaparición derivada de un acto delincuencia, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste. Quedan incluidos los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél.

5.2 asegurado: La persona trabajadora o sujeto de aseguramiento inscrito ante el Instituto, en los términos del artículo 5 A, fracción XI de la Ley del Seguro Social.

5.3 AUO de ST: Auxiliar Universal de Oficinas asignado a los servicios de Salud en el Trabajo.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

5.4 base de datos: “Base de datos para el registro de riesgos de trabajo reclamados” clave 3A21-022-005. Archivo único en formato Excel o similar, elaborado por cada Unidad Médica en donde se encuentra el servicio de Salud en el Trabajo, que contiene la información actualizada del seguimiento de los probables riesgos de trabajo desde la recepción inicial del “ST-7” y “ST-9” en el servicio de Salud en el Trabajo hasta su calificación, envío a Vigencia o Prestaciones Económicas según corresponda, la entrega al asegurado, beneficiario, familiar o representante del asegurado y “ST-2”.

5.5 CCST: Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo o Jefe de Servicio de Salud en el Trabajo.

5.6 CDST: Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo.

5.7 CEST: Coordinación de Evaluación de Salud en el Trabajo.

5.8 CITT: “Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo”, documento oficial del Instituto, que expide el Médico tratante o estomatólogo, para hacer constar la incapacidad temporal para el trabajo y que producirá los efectos legales y administrativos correspondientes de protección al trabajador.

5.9 COBCIR: Control de Blocks de Certificados de Incapacidad y Recetarios.

5.10 dictamen: Opinión y juicio por escrito, emitido por el personal médico del servicio de Salud en el Trabajo acerca de la causalidad de una lesión o enfermedad, que cuenta con los elementos médico-técnico-legal-administrativo relevantes que apoyan la calificación, valuación y defunción.

5.11 dictaminación: Comprende las actividades de calificación, valuación de la(s) secuela(s) o el reconocimiento de la muerte que se haya generado por un accidente o enfermedad de trabajo, realizada o no a través del Sistema Electrónico.

5.12 empresas con convenio: Patronos que tienen celebrado Instrumento jurídico con el Instituto que les permite realizar directamente el pago de los subsidios a sus trabajadores, teniendo derecho al posterior reembolso por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, en los términos y cuantías determinados por la Ley del Seguro Social.

5.13 enfermedad de trabajo: Estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

5.14 grupos organizados: Conjunto de trabajadores de empresas que tienen acuerdo con las autoridades del IMSS de manera local, regional o nacional, para que a través de su representación empresarial y/o sindical, se atiendan los casos de sus trabajadores en



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

materia de riesgos de trabajo e invalidez, acorde a lo establecido en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

5.15 IMSS o Instituto: Instituto Mexicano del Seguro Social.

5.16 información complementaria del patrón: Se refiere a los datos que llena el patrón en el apartado datos complementarios para la calificación de probable accidente de trabajo (para ser llenado por la empresa) que se encuentran en el reverso del formato ST-7 o ST-9.

5.17 laudo o sentencia: Resolución definitiva que dictan las Juntas de Conciliación y Arbitraje o el Tribunal del Poder Judicial de la Federación para poner fin a un conflicto de trabajo, ya sea jurídico o económico, en la que se decide la controversia en lo principal, después de que se ha agotado el procedimiento señalado en la LFT.

5.18 LFT: Ley Federal del Trabajo.

5.19 LSS: Ley del Seguro Social.

5.20 Médico tratante: Médico Familiar, Médico No Familiar o estomatólogo del Instituto, que durante su jornada de labores proporciona directamente la atención médico-quirúrgica al paciente.

5.21 Modalidad de aseguramiento: Identificación que el Instituto determina para la población asegurada, de acuerdo con las características afiliatorias de cada grupo determinado, así como para reconocer las prestaciones a las que cada uno tiene derecho.

5.22 MSST: Médico del servicio de Salud en el Trabajo.

5.23 OCITT: "Original del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo".

5.24 OOAD: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, conforme al artículo 2, fracción IV, incisos a) y b) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

5.25 PAT: Probable Accidente de Trabajo.

5.26 PRT: Probable Riesgo de Trabajo.

5.27 recalificación: Acto médico, técnico, legal y administrativo que modifica un dictamen de calificación por Riesgo de Trabajo, derivado de una resolución emitida por el Consejo Consultivo.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

5.28 recurso de inconformidad: Proceso especial de impugnación que los patrones y demás sujetos obligados, así como asegurados o sus beneficiarios pueden interponer cuando consideren que algún acto definitivo del Instituto es contrario a sus derechos y expectativas, en términos y formas que establece el Reglamento del Recurso de Inconformidad, previsto en los artículos 44 y 294 de la LSS.

5.29 RPM: Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

5.30 Sistema Electrónico: Herramientas informáticas que utilizan los servicios de Salud en el Trabajo para el control, elaboración, calificación, aprobación y autorización electrónica de los dictámenes en el Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST).

5.31 SST: Servicio de Salud en el Trabajo.

5.32 ST-2: “Aviso de alta por riesgo de trabajo” clave 3A21-009-010.

5.33 ST-3: “Dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo” clave 3A21-009-011.

5.34 ST-7: “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo” clave 3A21-009-046.

5.35 ST-8: “Dictamen de probable recaída por riesgo de trabajo” clave 3A21-009-012.

5.36 ST-9: “Aviso de atención médica y calificación de probable enfermedad de trabajo” clave 3A21-009-006.

5.37 valuación: Asignación de un valor porcentual a la disminución o pérdida de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar, derivadas de un accidente o enfermedad de trabajo, de conformidad con la LFT.

6 Documentos de referencia

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, y sus reformas.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de mayo de 2015, y sus reformas.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2017.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

- Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016, y sus reformas.
- Ley Federal del Trabajo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de abril de 1970, y sus reformas.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de mayo de 2016, y sus reformas.
- Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de noviembre de 2014.
- Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de afiliación, clasificación de empresas, recaudación y fiscalización, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de noviembre del 2002, y sus reformas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.
- Contrato Colectivo de Trabajo, Reglamento Interior de Trabajo, vigente.
- Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, aprobado por el H. Consejo Técnico, mediante Acuerdo: ACDO: SA2.HCT251121/319P.DA de fecha 25 de noviembre de 2021.
- Procedimiento para la apertura, integración, archivo, control, revisión sistemática de la vigencia y valor documental del expediente clínico en papel, en las Áreas de Información Médica y Archivo Clínico de la Unidad de Medicina Familiar con Servicio de Hospitalización y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención clave 2E10-003-003, con fecha de registro el 25 de septiembre de 2019.
- Procedimiento para la entrega de datos personales contenidos en el expediente clínico clave 2610-003-002, con fecha de registro el 30 de abril de 2021.

7 Disposiciones

7.1 Generales

7.1.1 El incumplimiento del contenido del presente documento, por las personas servidoras públicas involucradas será causal de las responsabilidades que resulten procedentes conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

7.1.2 El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia; a través de las pautas de conducta de: buen trato y vocación de servicio; respeto a los derechos humanos y a la igualdad y no discriminación; integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y superación personal y profesional, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.251121/319.P.DA, de fecha 25 de noviembre de 2021.

7.1.3 El personal involucrado en el presente documento deberá guardar total confidencialidad y discreción respecto al asunto en cuestión, esto incluye el deber de no informar o dar indicio a cualquier persona que no esté involucrada directamente con el proceso, sobre información, documentación y demás datos relacionados con dichos asuntos, los cuales tienen el carácter de ser clasificados como información reservada y confidencial, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 22 y 303 de la Ley del Seguro Social, 16 y 31 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y 110, fracciones VI, VII y VIII, 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

7.1.4 Las Direcciones de Prestaciones Médicas, Prestaciones Económicas y Sociales, Incorporación y Recaudación, de Administración, Jurídica y de Innovación y Desarrollo Tecnológico, en su carácter de Órganos Normativos, a través de las Jefaturas de Servicios correspondientes, deberán procurar, en el ámbito de su competencia, el óptimo funcionamiento de los procesos de calificación y dictaminación.

7.1.5 Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, a través de su personal y estructura orgánica, conforme a su ámbito de competencia, serán los responsables de vigilar y verificar, en primera instancia, el cumplimiento de las disposiciones de esta Norma.

7.1.6 La Coordinación de Salud en el Trabajo, a través de la División de Riesgos de Trabajo, actualizará, difundirá y evaluará el cumplimiento de la presente norma.

7.1.7 El Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo y Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo o Jefe de Servicio de Salud en el Trabajo, fomentarán dentro del ámbito de su competencia, la coordinación con los servicios de Áreas Médicas en sus tres niveles de atención, Prestaciones Económicas, Afiliación Vigencia y Salud en el Trabajo, para el adecuado desarrollo del proceso de calificación y dictaminación de los probables accidentes y enfermedades de trabajo y sus consecuencias, así como, para el registro veraz y oportuno dentro de los sistemas institucionales que se establecen para dicho fin.

7.1.8 Los responsables de la aplicación de la presente norma, dentro del ámbito de su competencia, deberán difundir, supervisar y vigilar su cumplimiento.



7.2 Específicas

7.2.1 Asistente Médica en los tres niveles de atención será responsable de:

7.2.1.1 Recibir a los asegurados que soliciten la atención médica secundaria a un PAT; verificar en el Sistema de Consulta de Vigencia en el apartado detalle del derechohabiente que en la etiqueta “estado” aparezca como vigente y en el apartado “datos del patrón” (patrón del último movimiento del asegurado) en la etiqueta “modalidad” aparezca alguna de las modalidades que refiere el “Procedimiento para la Dictaminación de los Accidentes de Trabajo” clave 3A21-003-010 y el “Procedimiento para la Dictaminación de las Enfermedades de Trabajo” clave 3A21-003-003, llenar los datos del patrón y del asegurado en el anverso del “ST-7” con la información obtenida del Sistema. De no ser así, no se deberá de emitir el formato “ST-7” debido a que no se encuentra vigente en el Seguro de Riesgos de Trabajo.

7.2.1.2 Registrar todos los “ST-7” en el “control de folios de los avisos de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo” para obtener el número de folio consecutivo que corresponda a ese “ST-7” en caso de hacerse manual, si se realiza en el Sistema Electrónico solo imprimir al final de la jornada los folios otorgados, para su resguardo en la Coordinación de Asistentes Médicas.

7.2.1.3 Asignar al Médico tratante que otorgará la atención médica por PAT.

7.2.2 Médico tratante en los tres niveles de atención será responsable de:

7.2.2.1 Proporcionar atención médica inicial a los asegurados accidentados que acuden a solicitar atención médica, en cualquier Unidad Médica de los tres niveles de atención del Instituto y refieran que la (s) lesión (es) ocurrieron en el desempeño de su trabajo o en actividades relacionadas a este, incluye el traslado de su domicilio al centro de trabajo o de éste a aquel.

7.2.2.2 En caso de que el asegurado clínicamente y a criterio del Médico tratante requiera la prescripción de días de incapacidad para el trabajo como parte del tratamiento, otorgará los días de acuerdo con lo estipulado en la fracción I del artículo 58 de la LSS y 30 del RPM y marcará el “CITT” como PRT, de lo contrario le expedirá el “ST-2” al asegurado para la reanudación de sus labores cuando determine que no amerita la prescripción del “CITT”.

7.2.2.3 En todos los casos realizará el llenado del anverso del formato “ST-7” normado en cuatro tantos y orientará al asegurado para que solicite al patrón el llenado del “ST-7” en el apartado de datos complementarios para la calificación del probable accidente de trabajo, una vez llenado o no por el patrón, lo entregue y solicite una cita para dictaminación del “ST-7” en el servicio de Salud en el Trabajo correspondiente en un



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

máximo de 72 horas posteriores a la atención médica por PAT.

7.2.2.4 Entregará al final de su jornada al personal de COBCIR o al Jefe de Servicio de la Unidad Médica dos tantos del “ST-7” junto con el “OCITT” inicial marcado como PRT o el “ST-7” junto con el “ST-2” de los casos que no requirieron la expedición de “CITT”.

7.2.2.5 Referir al SST a los asegurados en los cuales sospeche que su enfermedad está relacionada con el desempeño de su trabajo o por las actividades relacionadas a este.

7.2.3 Coordinador Delegacional y Coordinador Auxiliar de Salud en el Trabajo serán responsable de:

7.2.3.1 Difundir y asesorar a los Directores de Unidades Médicas para el cumplimiento de la presente norma con la finalidad de otorgar las prestaciones en dinero que le correspondan al asegurado en el tiempo normado en los procesos respectivos de las áreas o servicios que interviene en la atención médica por PRT, dictaminación, certificación del derecho y emisión de pago de los “CITT” marcados como PRT.

7.2.3.2 Establecer estrategias eficaces y eficientes, con la Jefatura de Servicios Médicos y los Directores de Unidades Médicas de los tres niveles de atención, para:

a) usar el Sistema Electrónico o “ST-7” normado, cuando por alguna circunstancia no se pueda usar el Sistema Electrónico.

b) otorgar la atención médica adecuada de los probables accidentes de trabajo.

c) realizar el envío al SST de los asegurados en los cuales se sospeche que su enfermedad está relacionada con el desempeño de su trabajo con la finalidad de que los SST emitan la dictaminación correspondiente.

d) entregar oportunamente a las Unidades Médicas de primer nivel los “OCITT” por PRT otorgados en segundo y tercer nivel de atención.

e) entregar los “ST-7” solicitados por los MSST a los Directores de Unidad Médica cuando no se haya realizado el “ST-7” el día de la prescripción del “CITT” como PRT, en un término no mayor a cinco días hábiles, en caso de no ser entregados en ese tiempo, gestionará con la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, la entrega de los “ST-7” pendientes de entregar a los SST del OOAD, lo anterior, con la finalidad de que los SST emitan la dictaminación correspondiente, de acuerdo con los tiempos establecidos en el “Procedimiento para la Dictaminación de los Accidentes de Trabajo” clave 3A21-003-010.

7.2.3.3 Establecer estrategias eficaces y eficientes con la Jefatura de Departamento de Supervisión de Prestaciones Económicas para:

a) enviar a los SST las “ST-7” entregadas por COBCIR, a más tardar al día hábil siguiente de su recepción.

b) entregar los “OCITT” solicitados por los SST a más tardar el día hábil siguiente si ambos servicios se encuentran en la misma Unidad Médica o dos días hábiles cuando se encuentren en distintas unidades.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

c) realizar el proceso para el trámite y pago de los “CITT” por accidente o enfermedad de trabajo en el Nuevo Sistema de Subsidios y Ayudas, lo anterior con la finalidad de otorgar las prestaciones en dinero a los asegurados en los tiempos establecidos en el “Procedimiento para la recepción, trámite de los certificados de incapacidad y emisión de pago de subsidios” clave 3300-003-001 y depurar los casos de los listados de PRT pendientes de calificar cuando ya han sido dictaminados por los MSST.

7.2.3.4 Establecer estrategias eficaces y eficientes con la Jefatura de Afiliación Cobranza a través del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia para:

a) verificar que la certificación del derecho al subsidio en el Seguro de Riesgos de Trabajo se realice en el tiempo normado en el “Procedimiento para la certificación del derecho al pago de subsidios en los seguros de riesgos de trabajo, enfermedad y maternidad” clave 920-003-329.

b) verificar se realicen las actividades del personal responsable del trámite para la certificación en los casos calificados sin información complementaria del patrón.

c) realizar diariamente el envío y recepción de los “ST-3” iniciales autorizados.

d) Participar bimestralmente en las reuniones convocadas por este Departamento.

7.2.3.5 Difundir las estrategias acordadas entre Jefaturas a las Coordinaciones Clínicas de Salud en el Trabajo y vigilar su cumplimiento.

7.2.3.6 Realizar la validación (autorización/rechazo/cancelación) del “ST-3”; el análisis de las evaluaciones y supervisiones de la dictaminación de los “ST-7”, “ST-8”, “ST-9” y “ST-3” autorizadas, con la periodicidad marcada en el “Procedimiento para la Dictaminación de los Accidentes de Trabajo” clave 3A21-003-010 y el “Procedimiento para la Dictaminación de las Enfermedades de Trabajo” clave 3A21-003-003.

7.2.3.7 Elaborar el “ST-3” por laudo o convenio que le solicite el área jurídica del OOAD en el Sistema Electrónico, tomando como única referencia lo señalado en la ficha técnica, imprimir, firmar y enviar a más tardar el siguiente día hábil a la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza del OOAD, con atención al Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia. Solo se realizará un “ST-3” de enfermedad de trabajo, el cual contendrá todos los diagnósticos reconocidos en el laudo y la sumatoria de las fracciones de valuación.

7.2.3.8 Designará al personal de confianza de Salud en el Trabajo que desarrollará las políticas del CCST y/o Jefe de la CEST cuando, de acuerdo a la estructura del OOAD, no cuente con ese personal; excepto en las actividades de aprobación/rechazo/cancelación de la dictaminación de la incapacidad permanente o defunción. En caso de no contar con personal de confianza en Salud en el Trabajo, las políticas del CCST y/o Jefe de la CEST deberán ser desarrolladas por el Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo.

7.2.4 Jefe de la Coordinación de Evaluación de Salud en el Trabajo será responsable de:



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

7.2.4.1 Realizar la validación (aprobación/rechazo/cancelación) del “ST-3” de asegurados de grupos organizados, empresas con convenio y del propio Instituto; a falta de este personal, el campo de aprobación del “ST-3” (numeral 43) no deberá contener sus datos.

7.2.4.2 Realizar la valoración presencial del asegurado para emitir la opinión médico-técnico-legal que solicite el Consejo Consultivo en el OOAD en caso de inconformidad del asegurado o patrón por dictaminación de accidentes o enfermedades de trabajo.

7.2.4.3 Desarrollar programas de capacitación (tomando en cuenta los resultados de las supervisiones de los CCST) para los Médicos tratantes, en materia de probables enfermedades de trabajo en su ámbito de competencia.

7.2.4.4 Asesorar a los MSST y CCST o Jefe de Servicio de Salud en el Trabajo, en aquellos casos con dificultad para establecer la relación causal trabajo-daño de un probable accidente o enfermedad de trabajo, sobre el manejo médico, técnico y legal del proceso de dictaminación de la incapacidad permanente, o la defunción por accidente o enfermedad de trabajo, y la determinación del porcentaje de valuación en caso de secuelas, sometiendo el resultado de la asesoría brindada a consideración del Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo.

7.2.5 Coordinador Clínico de Salud en el Trabajo o Jefe de Servicio de Salud en el Trabajo será responsable de:

7.2.5.1 Capacitar y fomentar en su tramo de responsabilidad (incluye las Unidades Médicas Foráneas), el cumplimiento de la normatividad vigente en las áreas y servicios involucrados en el proceso de atención médica por PRT, dictaminación “ST-7”, “ST-8”, “ST-9” y “ST-3”, Afiliación Vigencia y Prestaciones Económicas; validar su registro veraz, oportuno y la congruencia en los datos que se ingresan a los sistemas de información de Salud en el Trabajo.

7.2.5.2 Realizar la validación (aprobación/rechazo/cancelación) del “ST-3” (a falta de este personal, el campo de aprobación del “ST-3”, numeral 43, no deberá contener sus datos); las evaluaciones de la calidad de la dictaminación de los “ST-7”, “ST-9” y “ST-3”; las supervisiones a los SST con la periodicidad marcada en el “Procedimiento para la Dictaminación de los Accidentes de Trabajo” clave 3A21-003-010 y el “Procedimiento para la Dictaminación de las Enfermedades de Trabajo” clave 3A21-003-003 la capacitación en el uso del Sistema Electrónico a los Médicos tratantes en materia de los PAT, al AUO de ST y a los MSST en materia de dictaminación, valuación, defunción y registro de los accidentes de trabajo.

7.2.5.3 Implementar estrategias para mejorar la oportunidad en la dictaminación de los “ST-7”, “ST-8”, “ST-9” y “ST-3”, así como para mejorar la calidad del “ST-3”, el uso del Sistema Electrónico por el personal de los SST en el ámbito de su competencia.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

7.2.5.4 Vigilar que el MSST otorgue la capacitación necesaria o la aclaración de dudas al AUO de ST respecto al control administrativo del SST; la identificación, solicitud, corrección y devolución de los "OCITT" con diagnóstico de enfermedad general al servicio de Prestaciones Económicas, así como de los casos identificados sin "ST-7" que posterior a la revisión del expediente clínico se descarta el PAT; la solicitud de elaboración del "ST-7" al Director de la Unidad Médica donde se otorgó el "CITT" por PRT o al Jefe de Servicio de Medicina Familiar cuando el "CITT" fue otorgada en la misma unidad donde se encuentra el SST.

7.2.5.5 Vigilar que el AUO de ST otorgue las citas para dictaminación del PAT dentro de los tres días hábiles posteriores a la solicitud de dictaminación del "ST-7", "ST-8", "ST-9" y "ST-3" por parte del asegurado o al cumplir los 60 días naturales de haber ocurrido el PAT y no se presente el asegurado a solicitar la dictaminación del "ST-7" o "ST-9"; así como actividades a realizar de acuerdo con la normatividad vigente.

7.2.5.6 Impartir capacitación para los Médicos tratantes en materia de probables enfermedades de trabajo y vigilar que los médicos de los SST, de su ámbito de competencia, realicen esta actividad con los Médicos tratantes de su unidad de adscripción.

7.2.6 Médico del Servicio de Salud en el Trabajo, será responsable de:

7.2.6.1 Capacitar y documentar la promoción y su participación en la capacitación a Médicos tratantes en materia de atención de los probables accidentes y enfermedades de trabajo e incapacidad permanente y en la detección de las probables enfermedades de trabajo en los asegurados y del personal IMSS, en su ámbito de competencia.

7.2.6.2 Firmar el anverso del "ST-7" llenado por el AUO de ST en los casos de defunción.

7.2.6.3 Dictaminar e ingresar al Sistema Electrónico los "ST-7", "ST-9" y "ST-3" que le sean asignados por la Coordinación de Salud en el Trabajo, cuidando la oportunidad en el otorgamiento de citas, de acuerdo con lo referido en el "Procedimiento para la Dictaminación de los Accidentes de Trabajo" clave 3A21-003-010 y el "Procedimiento para la Dictaminación de las Enfermedades de Trabajo" clave 3A21-003-003.

7.2.6.4 Emitir la dictaminación de los "ST-7", "ST-8", "ST-9" citados (cuente o no con el "OCITT" el día de la dictaminación), el "ST-2" y el "ST-3", de acuerdo con las modalidades del "Procedimiento para la Dictaminación de los Accidentes de Trabajo" clave 3A21-003-010 y el "Procedimiento para la Dictaminación de las Enfermedades de Trabajo" clave 3A21-003-003.

7.2.6.5 Ingresar la información en el Sistema Electrónico relacionada con la dictaminación de los "ST-7", "ST-8", "ST-9" aceptados y negados el día que se realiza la dictaminación,



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

el “ST-2” de los casos aceptados o enviar la tarjeta “ST-5” de los “ST-3” que no pudieron ser ingresados en el Sistema Electrónico en los tiempos establecidos, para conformar la casuística de riesgos de trabajo, propiciando calidad de la información y transparencia en los reportes e informes que emita.

7.2.6.6 Marcar los “OCITT” de acuerdo con las siguientes reglas:

- Casos aceptados: marcar con una *X* el recuadro *Sí* en el campo denominado *Se autoriza como riesgo de trabajo* del “OCITT” inicial, así como el recuadro correspondiente al tipo de riesgo, además escribe la fecha de calificación, nombre, matrícula y firma, cuando el caso sea dictaminado como *Sí* de trabajo (accidente o enfermedad) o *Sí* de trabajo en trayecto.
- Casos negados: marcar con una *X* el recuadro *No* en el campo denominado *Se autoriza como riesgo de trabajo* del “OCITT” inicial, sin plasmar ningún otro dato ni su firma, cuando el caso sea dictaminado como *No* de trabajo (accidente o enfermedad) o *No* de trabajo en trayecto.
- Casos que pertenecen al ramo de enfermedad general y por error fue marcado como PRT: marcar con una *X* el recuadro *Enfermedad* en el campo denominado *Ramo de seguro* del “OCITT” inicial, circula la marca del campo *Probable Riesgo de Trabajo* coloca firma y la fecha en que realiza esta acción, para los casos que por error fueron marcados como *probable riesgo de trabajo*. Debe dejar en blanco el apartado *Salud* en el Trabajo del “OCITT” inicial.

7.2.6.7 Dar seguimiento a los casos que se encuentran registrados como PRT en el Nuevo Sistema de Subsidios y Ayudas hasta la depuración por el personal de los servicios de Prestaciones Económicas.

7.2.6.8 Enviar por conducto de los asegurados o de sus familiares a los patrones un tanto de los “ST-7”, “ST-8”, “ST-9”, “ST-2” y “ST-3” dictaminados, a efecto de que aquellos cuenten con los datos que les permitan determinar su siniestralidad y calcular la prima que deberán pagar en este ramo de aseguramiento, de acuerdo con lo establecido en el artículo 19 del RPM y el artículo 34 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

7.2.6.9 Orientar a los asegurados, beneficiarios, familiares o representante del asegurado en todos los trámites relacionados a la dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo, incluyendo el trámite de la “solicitud de pensión” en la ventanilla de control de prestaciones de la unidad de adscripción del asegurado al que se le realiza un “ST-3”.

7.2.6.10 Indicar las medidas preventivas médicas relacionadas con las circunstancias que originaron el accidente o enfermedad de trabajo calificado, con el fin de evitar la aparición de nuevos casos y enviar a los Centros de Seguridad Social cuando lo amerite.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

7.2.6.11 Para los casos a los que se les dictaminó el “ST-7” o “ST-9” sin información complementaria del patrón y que posteriormente acude el asegurado con el formato llenado con información complementaria del patrón; el MSST debe solicitar al AUO de ST otorgar cita dentro de los siguientes tres días hábiles para dictaminar nuevamente el “ST-7” o “ST-9” con información complementaria y solicitar la cancelación del dictamen calificado sin información complementaria del patrón.

NOTA: Se debe dictaminar el “ST-7” o “ST-9” con información complementaria del patrón que presenta el asegurado, con la finalidad de evitar quejas contra el personal de los SST por negativa de atención, así como recursos de inconformidad por no calificar la “ST-7” o “ST-9” llenada por el patrón.

7.2.7 AUO de ST será responsable de:

7.2.7.1 Llevar el control y seguimiento de todos los PRT que registre en la “Base de datos” modificando el estatus de cada caso, desde su recepción en el SST.

7.2.7.2 Capturar en el Sistema Electrónico el anverso de los “ST-7” que por alguna circunstancia no se elaboraron en ese sistema por la Asistente Médica o el Médico tratante.

7.2.7.3 Atender a los asegurados, beneficiarios, familiares o representantes del asegurado que acudan al SST a solicitar cita para dictaminación del “ST-7”, “ST-8”, “ST-9” y “ST-3”, dicha cita debe ser otorgada y agendada dentro de los siguientes tres días hábiles a la solicitud.

7.2.7.4 Colocar en el anverso del “ST-7” o “ST-9”, el sello de recibido con la fecha en que el asegurado solicitó cita para dictaminación; para los casos sin información complementaria sellará con la fecha de la cita, la cual debe ser otorgada el siguiente día de haber cumplido los 60 días naturales del PAT o probable enfermedad de trabajo.

7.2.7.5 Enviar a Prestaciones Económicas la “Relación de solicitud y entrega de OCITT” de los casos citados para dictaminación “ST-7”, “ST-8” y “ST-9” el mismo día en que se otorgó la cita al asegurado; los “OCITT” negados o no calificados, el mismo día de la cita o a más tardar el día hábil siguiente.

7.2.7.6 Solicitar mediante vale al Área de información Médica y Archivo Clínico los expedientes clínicos de los asegurados citados un día previo a la dictaminación de los “ST-7”, “ST-8”, “ST-9” y “ST-3”, y devolverlos a más tardar el siguiente día hábil de la dictaminación.

7.2.7.7 Enviar la “Relación de OCITT aceptados”, el “OCITT” inicial autorizado por el MSST con el “ST-7” o “ST-8” o “ST-9” al servicio de Vigencia a más tardar el día hábil siguiente de la dictaminación.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

7.2.7.8 Recibir de Prestaciones Económicas diariamente (los días hábiles); la devolución de los “ST-7” o “ST-9” calificadas para su integración al expediente clínico.

7.2.7.9 Elaborar el “Oficio de PRT no depurados” o el “Oficio de solicitud de ST-7” dirigidos al Director de la Unidad Médica, con la finalidad de depurar mensualmente los listados de PRT.

7.2.7.10 Realizar todas y cada una de las actividades relacionadas con su función, que propicien el seguimiento, control y calificación de los PRT de acuerdo con las disposiciones Institucionales.

7.3 Interpretación

Corresponde a la Coordinación de Salud en el Trabajo, a través de la División de Riesgos de Trabajo, interpretar para efectos administrativos la presente norma y resolver los casos especiales y los no previstos en la misma. Cuando la solicitud de interpretación sea en el ámbito de los OOAD, deberá realizarse por conducto de los Coordinadores Delegaciones de Salud en el Trabajo, a fin de que este la remita al Área Normativa correspondiente.

Transitorios

Primero La presente norma entrará en vigor a partir de su registro en el Catálogo Normativo Institucional.

Segundo El presente documento actualiza y deja sin efecto a la “Norma para la dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo” clave 3000-001-024, validada y registrada el 13 de marzo de 2020.



APÉNDICE A

Acuerdos del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

ACDO.AS2.HCT.280819/260.P.DPES del 28 de agosto de 2019



GOBIERNO DE
MÉXICO



Of N° 09/9001/030000/

2341



Ciudad de México, a 28 de agosto de 2019.

Dr. Mauricio Hernández Ávila

Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 28 de agosto del presente año, dictó el Acuerdo **ACDO.AS2.HCT.280819/260.P.DPES**, en los siguientes términos:

“Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 251, fracciones I y XXXVII, 263 y 264, fracciones III, XIV y XVII, de la Ley del Seguro Social; 5 y 57, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 31, fracciones IV y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y de conformidad con el planteamiento presentado por la persona Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, mediante oficio 268 de fecha 15 de agosto de 2019, así como del dictamen del Comité del mismo nombre del propio Órgano de Gobierno, emitido en reunión celebrada el día 13 del mes y año citados, **Acuerda: Primero.-** Tomar nota del Proyecto ‘Pronto Retorno al Trabajo’, de sus objetivos y compromisos destinados a la mejora en atención y seguimiento en materia de prescripción del trabajador que presenta una incapacidad temporal para el trabajo. **Segundo.-** Derogar el Acuerdo ACDO.SA2.HCT.310517/127.P.DPES, dictado por este Consejo Técnico en sesión del 31 de mayo de 2017, de tal manera que los Servicios de Salud en el Trabajo asumirán el carácter de médico tratante y, por lo tanto, deberán otorgar consulta subsecuente a los trabajadores que hayan sufrido un accidente y que sea calificado como de trabajo; asimismo, que a los médicos adscritos a los servicios de Salud en el Trabajo, se les proporcionen los blocks de certificados de incapacidad, recetarios médicos, áreas físicas adecuadas (consultorios), capital humano y el equipamiento necesario para tal situación. **Tercero.-** Facultar a los médicos de Salud en el Trabajo para que de acuerdo a lo señalado en las Guías de Duración de Incapacidad por Patología, puedan emitir la interconsulta correspondiente respecto a la idoneidad de la prescripción de los días de incapacidad temporal, formulando recomendaciones sobre la conveniencia de la continuidad de la incapacidad, la emisión del dictamen correspondiente o en su caso el alta médica. **Cuarto.-** Instruir a la persona Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, para que en coordinación con la persona Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas, desarrollen las estrategias para la implementación del proyecto señalado en el punto Primero del presente Acuerdo. **Quinto.-** Instruir a la persona Titular de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, para que desarrolle un sistema informático que permita digitalizar el proceso de expedición y pago de certificados de incapacidad temporal que administran la Dirección de Prestaciones Médicas y la Dirección de

...2.

Avenida Paseo de la Reforma No. 476, 1er. Piso, Col. Juárez,
Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06600,
Tel. (55) 5238 2700, Ext. 10154, Directo 5211 3061





NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO



GOBIERNO DE
MÉXICO



SECRETARÍA DEL HONORABLE
CONSEJO TÉCNICO

- 2 -

Prestaciones Económicas y Sociales, respectivamente. **Sexto.-** Instruir a la persona Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, para que informe de manera anual a este Órgano de Gobierno de los avances en la implementación del Proyecto 'Pronto Retorno al Trabajo'".

Lo que comunico a usted para su conocimiento y debido cumplimiento.

Atentamente,


Lic. Javier Guerrero García
Secretario del H. Consejo Técnico.

Con copia:

- Mtro. Zoé Robledo Aburto. Director General. *La copia será enviada por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SICGC).*
- Mtro. Rodolfo Gerardo González Guzmán. Integrante del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Económicas y Sociales.
- José Manuel López Campos. Integrante del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Económicas y Sociales.
- Maribel Ángeles Moreno. Titular de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
- Lic. Antonio Pérez Fonticoba. Titular de la Dirección Jurídica. *La copia será enviada por el SICGC.*
- Dr. Víctor Hugo Borja Aburto. Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas.
- Mtro. José David Méndez Santa Cruz. Titular de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo. *La copia será enviada por el SICGC.*
- Dr. Eduardo Robles Pérez. Coordinador de Salud en el Trabajo. *La copia será enviada por el SICGC.*
- Lic. Alfonso Alcocer Díaz. Coordinador de Órganos Superiores. *La copia será enviada por el SICGC.*


AAD/BET/MACG/tkhp

Avenida Paseo de la Reforma No. 476, 1er. Piso, Col. Juárez,
Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06600,
Tel. (55) 5238 2700, Ext. 10154, Directo 5211 3061





NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA del 22 de febrero de 2017.

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SECRETARÍA GENERAL



"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 22 de febrero de 2017.

Oficio No. 09-9001-030000/

LIC. ARMANDO DAVID PALACIOS HERNÁNDEZ
Titular de la Dirección de Administración.

0491

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 22 de febrero del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 263, 264, fracción IV y 286 I, de la Ley del Seguro Social; 5, 57 y 58, fracción VIII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 31, fracción I y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; numeral 8.1.1, de la Norma para elaborar, autorizar y registrar las estructuras orgánicas, ocupacionales y salariales de puestos de mando y de nómina ordinaria del Instituto Mexicano del Seguro Social; y en términos del oficio 71 del 14 de febrero de 2017, signado por el Titular de la Dirección de Administración, así como los dictámenes de los Comités de Prestaciones Económicas y Sociales, de Administración y de Prestaciones Médicas del propio Órgano de Gobierno, en reuniones ordinarias y extraordinarias celebradas los días 8, 14 y 20 del mes y año citados, respectivamente, **Acuerda: Primero.-** Aprobar la modificación a la estructura orgánica de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, e instruir a la Dirección de Administración para que proceda a su implementación, misma que considera la creación e incorporación de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo con nivel salarial J31, teniendo a su cargo la Coordinación de Salud en el Trabajo junto con su tramo de control, la cual proviene de la Dirección de Prestaciones Médicas, a excepción de las atribuciones y actividades relacionadas con los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores de este Instituto, permaneciendo éstas en la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel, así como la Coordinación de Prestaciones Económicas junto con su tramo de control, misma que se reubica de la propia Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales. Asimismo, en las Delegaciones Tipo 'A' y 'B', se reubica la Coordinación de Salud en el Trabajo con su tramo de control, de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, a excepción de las atribuciones y actividades relacionadas con los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores de este Instituto, permaneciendo éstas en la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud. **Segundo.-** Las condiciones laborales actuales de todo el personal de los servicios de Salud en el Trabajo, se mantienen vigentes. **Tercero.-** La Jefatura de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales modifica su denominación a Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales. **Cuarto.-** Tomar nota que las adecuaciones a las estructuras orgánicas de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, así como en el ámbito Delegacional, no implican un incremento en el número total de plazas, ni en el presupuesto autorizado en el Capítulo de Servicios Personales del Instituto Mexicano del Seguro Social para el presente ejercicio y los subsecuentes. **Quinto.-** Instruir a la Dirección Jurídica para que conforme a lo previsto en el artículo 75, fracción IV, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, coordine la formulación y presentación a este Consejo Técnico del anteproyecto del Decreto de Reformas al citado Reglamento, a fin de someterlo a la consideración de la Consejería

...2.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SECRETARÍA GENERAL



"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

- 2 -

Jurídica del Ejecutivo Federal y, en su caso, se presente al Presidente de la República para que en términos de sus facultades reglamentarias, si lo considera conveniente, lo expida y publique en el Diario Oficial de la Federación. **Sexto.-** Instruir a las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales, para que procedan a realizar las acciones conducentes para transferir las funciones, recursos humanos, materiales y financieros, así como los expedientes y archivos de las unidades administrativas que se modifican, en congruencia con la presente reestructuración, observando para tales efectos lo dispuesto en las Normas Jurídicas y Administrativas aplicables. **Séptimo.-** Instruir en todas las Delegaciones a las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales, para que procedan a realizar las acciones conducentes para transferir las funciones, recursos humanos, materiales y financieros, así como los expedientes y archivos de las unidades administrativas que se modifican, en congruencia con la presente reestructuración, observando para tales efectos lo dispuesto en las Normas Jurídicas y Administrativas aplicables. **Octavo.-** Instruir a las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Prestaciones Económicas y Sociales, para actualizar sus manuales de organización tanto del nivel central como del ámbito Delegacional, derivado de las adecuaciones organizacionales a que se refiere el presente Acuerdo. **Noveno.-** Tomar nota que los movimientos organizacionales a que se refiere el presente Acuerdo, entrarán en vigor a partir del 1° de marzo de 2017".

Lo que comunico a usted para su conocimiento y debido cumplimiento.

Atentamente


Lic. Juan Carlos Velasco Pérez
Secretario General.

Con copia:

- Mtro. Mikel Andoni Arriola Peñalosa. Director General. *La copia será enviada por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SICGC).*
- Sr. Constantino Romero González. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Administración.
- Lic. Manuel Jesús Herrera Vega. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Administración.
- Mtro. Rodolfo Gerardo González Guzmán. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Económicas y Sociales.
- Ing. Enrique Solana Senties. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Económicas y Sociales.
- Sr. José Noé Mario Moreno Carbajal. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Médicas.
- Lic. Alejandro Martínez Gallardo y de Pourtales. Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Médicas.
- Lic. Manuel Gerardo Mac Fariand González. Titular de la Dirección Jurídica.

...vta.



NORMA PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

ACDO-HCT-250407/197.P.DPM del 25 de abril de 2007

0824



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SECRETARÍA GENERAL

México, D.F., 26 de abril de 2007

Oficio No. 09-9001-030000/ 22353

DR. SANTIAGO FÉLIX IGNACIO ECHEVARRÍA ZUNO
Director de Prestaciones Médicas
Presente



El H. Consejo Técnico, en la sesión celebrada el día 25 de abril del presente año, dictó el ACDO-HCT-250407/197.P.(D.P.M.), en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en los Artículos 251 fracciones I, XIII y XXXVII, 263, 264 fracciones III, XIV y XVII de la Ley del Seguro Social y 31 fracciones IV y XX del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y, de conformidad con la propuesta presentada por la Dirección de Prestaciones Médicas con oficio 552 del 18 de abril de 2007, **Acuerda:**
Primero.- Modificar el procedimiento para la calificación de los accidentes y enfermedades de trabajo, a efecto de establecer que el Instituto realice la calificación correspondiente, tomando como la denuncia a que se refiere el Artículo 51, segundo párrafo, de la Ley del Seguro Social, la información proporcionada por el trabajador, sus beneficiarios o representante legal, en el supuesto de que el patrón no cumpla con la presentación del aviso a que se refieren los Artículos 51, primer párrafo, de la invocada Ley y 504 de la Ley Federal del Trabajo, así como con el requerimiento previsto en el Artículo 22, segundo párrafo, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social. **Segundo.-** Instruir a la Dirección de Finanzas, para que en coordinación con la Dirección de Prestaciones Médicas, realice la previsión de recursos presupuestarios necesarios para instrumentar, desde el punto de vista operativo, el procedimiento al que se hace referencia en el punto que antecede".

Lo que comunico a usted para su conocimiento y efectos procedentes.

Atentamente

Lic. Juan Moisés Calleja García
Secretario General

Con copia:

- Mtro. Juan Francisco Molinar Horcasitas.- Director General.- Presente.

RECIBO
DIRECCIÓN DE
PRESTACIONES MÉDICAS
RECEPCION

07
ABR 26 18:14



...vta.

IMSS
Seguridad y Solidaridad Social