



Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico de Enseñanza e Investigación



Instituto de Cirugía Reconstructiva "Dr. José Guerrero Santos"



Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Instituto de Cirugía Reconstructiva "Dr. José Guerrero Santos"

Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos 12 de Julio del 2017.

ÍNDICE

I.	Introducción.	2
II	Políticas de Uso y Actualización del Manual.	3
III.	Antecedentes Históricos.	4
IV.	Filosofía.	9
V.	Fundamento Legal.	10
VI.	Atribuciones.	16
VII	Estructura Orgánica.	23
VIII	Organigrama Estructural.	24
IX	Descripción de Objetivos y Funciones.	25
X	Colaboradores.	30
XI.	Autorización.	31

I. INTRODUCCIÓN

El Manual de Organización es un instrumento técnico-administrativo, que se elabora con la finalidad de cumplimentar lo estipulado en el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.

Este documento sirve para:

- Proporcionar información sobre la estructura orgánica de la unidad administrativa;
- Establecer los niveles jerárquicos;
- Indicar las funciones de las área constitutivas;
- Encomendar responsabilidades;
- Evitar duplicaciones y detectar omisiones en las funciones;
- Propiciar la uniformidad en el trabajo;
- Utilizar de manera racional los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos;
- Facilitar la inducción al puesto del personal de nuevo ingreso y;
- Apoyar las auditorías internas de los órganos de control.

El Manual de Organización está integrado por los siguientes apartados: antecedentes históricos, misión, fundamento legal, atribuciones, estructura orgánica, organigrama, descripción de funciones, autorización y colaboradores.

II. POLÍTICAS DE USO DEL MANUAL

1. El Responsable de la unidad administrativa, establecerá los mecanismos para la difusión, capacitación y utilización del manual de organización.
2. Las direcciones de área, coordinaciones generales, subdirecciones y encargados de las unidades administrativas, vigilarán la aplicación de las funciones contenidas en el manual de organización, en sus áreas operativas.
3. Los Directivos de la unidad administrativa, podrán revisar el manual de organización y hacer las observaciones pertinentes al Depto. de Organización y Métodos cuando se tenga la necesidad de realizar algún cambio.
4. En analogía con el código civil del Estado de Jalisco en su artículo 11, que a la letra dice: *“La ley sólo queda abrogada o derogada por otra posterior que así lo declare expresamente”* es que se estableció la siguiente política técnico.-administrativas en materia de Manuales de Organización y en procedimientos.

Todos los documentos que se encuentran actualmente dictaminados y controlados se sujetarán a lo siguiente:

- Un Manual de Organización es **vigente** mientras que no haya otro que lo sustituya.
 - Un Manual de Organización **actualizado** es aquel que está vigente y responde a las necesidades actuales de la institución.
 - Un Manual de Organización es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales de la institución, y éste se encuentra en desuso.
 - Un Manual de Organización es **dictaminado** cuando cumple con los lineamientos establecidos en las Guías técnico-administrativas, emitidas por la Dirección General de Planeación.
5. El Departamento de Organización y Métodos mantendrá bajo custodia el original y el archivo electrónico (protegido) de los manuales de organización autorizados y publicará en la página de internet del Organismo, el archivo electrónico para su consulta.

III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

- El 05 de febrero de 1917 se promulga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Artículo 73 confía la salubridad general de la República a los poderes ejecutivo y legislativo; se crea el Departamento de Salubridad y el Consejo de Salubridad General.
- En 1934 entra en vigor la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República, la cual promueve convenios entre el Departamento de Salubridad Pública y los Gobiernos de los Estados, para la creación de los Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados.
- Como consecuencia de la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República, en el año de 1934 se crean los Servicios Coordinados de Salud Pública en Jalisco.
- En el año de 1935 se crearon los centros de salud con camas dentro del programa de Salud Rural. Un año después éstos funcionaban con presupuesto federal y de las centrales campesinas
- En 1937 se crea la Secretaría de Asistencia, la cual se fusiona en 1943 con el Departamento de Salubridad, para constituir la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- En el año de 1954 se estableció el Programa de Bienestar Rural, el cual combinó la atención médica de primer nivel con actividades hospitalarias.
- En los años sesenta y setenta, se construyeron los primeros centros de salud con camas, siendo denominados Centro de Salud “B” con hospitalización “D”, funcionando principalmente para satisfacer la demanda de partos, algunas urgencias y consulta externa. Estas unidades fueron ubicadas principalmente en las cabeceras municipales y zonas semiurbanas.
- Con base en los acuerdos a los que se llegó en la II Reunión Especial de Ministros de Salud en las Américas realizadas en 1972, se recomendó instituir los mecanismos necesarios para proteger la salud del total de la población en los países de la región. Así, en 1976, la entonces Secretaria de Salubridad y Asistencia inició algunas actividades tendientes a incrementar la cobertura de sus servicios; renovó, amplió y construyó Centros de Salud tipo “B” con objeto de transformarlos en hospitales regionales como apoyo a los Centro de Salud “C” que era parte de la

infraestructura de las unidades de primer nivel para dar atención a la población abierta.

- En 1977 se instaura el Sector Salud con base en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- El 3 de febrero de 1983 se incluyó en el Artículo 4º, Constitucional la garantía social del derecho a la protección de la salud.
- En diciembre de 1983, el Congreso de la Unión aprobó la Ley General de Salud, que fue emitida el 7 de febrero y entró en vigor el 1º. De julio de ese año.
- El 25 de enero de 1985 en el proceso de modernización la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cambia su denominación a Secretaría de Salud.
- En 1985 el Modelo de Atención a la Salud para la población abierta (MASPA) establecía la tipología de las unidades médicas en los tres niveles de atención. De manera paralela, funcionaban en todo el país “unidades híbridas”, que al quedar excluidas del MASPA enfrentaban graves problemas de programación presupuestal que eran resueltos en parte a través de la derivación de recursos destinados a otras unidades con el consiguiente perjuicio para estas últimas
- Las entidades federativas los mantenían con sus características hospitalarias, debido a la necesidad de ofertar servicios hospitalarios básicos a la población, con áreas poco funcionales y equipo e instrumental inadecuados e insuficientes; igualmente no se contaba con la asignación de recursos humanos específicos (cirujano y anestesiólogo) por no contar con presupuesto, para su operación
- El 29 de agosto de 1985 se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco, el decreto por el cual se reforma la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, con lo cual se crea el Departamento de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco, y desaparecen los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado.
- Por decreto del Poder Ejecutivo que apareció en el Diario Oficial de la Federación del 25 de marzo de 1986, se crea el Consejo Nacional de Salud.
- El 30 de diciembre de 1986 en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco”, se publicó la Ley Estatal de Salud.
- En el año de 1989 al entrar en vigor la nueva Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, se cambia el nombre de Departamento de Salud por el de Secretaría de Salud y Bienestar Social.
- En 1991 las Direcciones Generales de Asuntos Estatales y proyectos Especiales, Regulación de los Servicios de Salud, Planeación y Desarrollo, aplicaron la “Cedula de información Básica de Centro de Salud con Hospitalización “con la finalidad de

llevar a efecto estudios que permitieran determinar la pertinencia de tener unidades de mayor capacidad resolutive, para la atención de demanda de servicios con hospitalización en comunidades alejadas y de baja densidad poblacional en todas las entidades federativas”.

- La evaluación la integraban 28 indicadores, entre ellos: identificación de los servicios de laboratorio, rayos x, sala de expulsión, quirófano prestación de servicios como atención de partos, cirugías, porcentaje de ocupación hospitalaria y consultas por médico.
- En el año de 1992 como resultado de dicho estudio, se incorporaron estas unidades en la actualización de MASP, y en 1993 se difundió el Manual de Organización considerando como realidad los Centros de Salud con Hospitalización a todas las entidades federativas.
- En el año de 1993 se cambia de denominación de Secretaría de Salud y Bienestar Social por Secretaría de Salud.
- En 1996 la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud, realizó un muestreo en tres estados de la República: (Michoacán, Nayarit y Veracruz) a través de una cédula de evaluación a estos centros de salud, los cuales se consideraban eficientes; se utilizaron 21 indicadores para conocer la infraestructura, productividad, organización y funcionamiento de éstas unidades;
- Al consolidarse la descentralización y desconcentración de los servicios de salud del gobierno Federal al Estado, se crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, conforme al decreto No 16 526 (POE-10-04-97).
- El 03 de agosto de 1999 se publica en el Periódico Oficial del Estado, el Reglamento de la Ley de Creación del OPD Servicios de Salud Jalisco.
- En el mes de junio del 2000 es aprobado por la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud Jalisco, El Manual de Organización General.
- Se elabora el primer Programa Estatal del Sector Salud 2001 – 2007.
- En el 2002 surge a nivel nacional el proyecto de Seguro Popular y Jalisco junto con otras cuatro entidades federativas, toman la decisión de hacer el pilotaje de dicho programa, por lo tanto se creó la Unidad Estatal del Seguro Popular.
- En 13 de agosto del 2003 se crea la Dirección de la Unidad Protección en Salud, que se ubica en el staff, encargada de ofrecer el Seguro popular a la población sin seguridad social.
- Para Junio del 2008, se realiza una Reestructuración y por acuerdo de la Junta de Gobierno del O. P. D. Servicios de Salud Jalisco, La Dirección de la Unidad de

Protección en Salud (**Régimen Estatal de Protección Social en Salud**) se convierte en Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

INSTITUTO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA

- El primer indicio sobre atención a la rehabilitación del paciente con deformidades o invalidez dentro de los servicios coordinados de salud pública en la entidad, hoy Servicios de Salud Jalisco, se dio el 17 de octubre de 1953, cuando se organizó el departamento de cirugía plástica y reparadora del instituto dermatológico de Guadalajara, ubicado entonces junto a las oficinas principales de los servicios coordinados de salud pública, este dio inicio a sus actividades con un mínimo de personal, equipo e instrumental; en sus primeros seis meses solo se efectuaban intervenciones con anestesia local y consecuentemente se inició la aplicación de anestesia general en forma radical.
- Posteriormente cambia su denominación de cirugía plástica y reparadora a reconstructiva; dicha división, progreso paulatinamente, se incrementó el número de pacientes atendidos que acudían al servicio, esto era de varios estados de la región; y se llevaron a cabo trabajos de investigación que fueron publicados tanto en libros y revistas nacionales y extranjeros; se instituyó un programa de entrenamiento para residentes de cirugía plástica y reconstructiva, el número de estos aumentó y los lugares de su procedencia se diversificaron.
- Por otra parte y conforme al paso del tiempo se tiene un incremento considerable tanto de la población solicitante como de las actividades, lo que da origen a modificaciones.
- En el año 1976 las autoridades de los servicios coordinados de salud pública en el estado de Jalisco, tomaron en consideración el intenso trabajo, así como la calidad en la prestación de los servicios y la urgente necesidad en la investigación de la materia; de igual modo se percataron de las deficiencias del equipo y lo insuficiente del espacio para maximizar la calidad del servicio, por tal motivo, se adaptó parte del edificio de la maternidad Sara Chávez, ubicado entre las calles de Mezquitán y Jesús Masías actualmente avenida federalismo número 2022, se forma en ese momento como una institución independiente e inicia una nueva etapa de superación y progreso.
- Consecuentemente con el año de 1977 la esposa del entonces gobernador del estado visitó la institución y fue testigo de la eficiente labor y el máximo aprovechamiento de las instalaciones, por lo que se le presentó el proyecto para organizar un programa estatal para la rehabilitación de los pacientes pertenecientes a una gran mayoría a núcleos de población de escasos recursos, afectados con

anomalías congénitas, especialmente de labio leporino y paladar hendido así como craneofaciales, mismo que fue apoyado.

- Por las autoridades y en una acción conjunta se unen esfuerzos del desarrollo integral de la familia y los servicios coordinados de salud pública ambos el estado de Jalisco, para la organización de dicho programa.
- En el mes de noviembre de 1978, se inauguró la primera parte de un nuevo edificio ubicado en Mezquitán número 2203 sector hidalgo destinado propiamente al instituto de cirugía reconstructiva y no es hasta 1980 cuando se termina y se dota de equipo y mobiliario, inaugurado el 12 de noviembre del mismo año, donde ha prestado sus servicios hasta la actualidad en forma interrumpida.
- Hoy en día en el instituto de cirugía reconstructiva, continúa en aumento la demanda de servicios, de tal manera se han implementado nuevos programas, así como intercambios institucionales y protocolos de investigación para dar auge a la preparación del recurso humano en la actualización de clínicas en cirugía plástica, estética y reconstructiva.
- En el año del 2016, por la actualización de su Manual de Organización del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, en donde se confirma nuevamente al Instituto como tal, reafirmandose sus responsabilidades y funciones, así como la gran labor de formar nuevos recursos humanos para la salud (residentes) en su especialidad.

IV. FILOSOFÍA

a) MISIÓN DEL INSTITUTO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA “DR. JOSÉ GUERREROSANTOS” :

Ofrecer y proporcionar a la comunidad, servicios oportunos y eficientes en cirugía plástica reconstructiva con calidad y humanismo, buscando la excelencia en investigación, enseñanza y asistencia

MISION DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN CONTRIBUCIÓN A LA MISIÓN DEL INSTITUTO DE CIRUGÍA:

Brindar capacitación especializada al personal adscrito y becario del Instituto con humanismo y calidad buscando la excelencia en la atención de los pacientes.

b) VISION DEL INSTITUTO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA

Llegar a ser una institución que proporcione a la comunidad, servicios oportunos y eficientes en cirugía plástica reconstructiva con calidad y humanismo, buscando la excelencia en investigación, enseñanza y asistencia

c) VALORES

- Compromiso
- Eficiencia
- Calidad Integral
- Honradez
- Respeto
- Liderazgo
- Confianza
- Equidad
- Eficacia
- Innovación
- Prevención
- Colaboración

V. FUNDAMENTO LEGAL

1. Legislación

1.1. Constitucional

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Publicada: 5 de febrero de 1917

Constitución Política del Estado de Jalisco
Periódico Oficial del Estado 21, 25, 28 de julio y 1º de agosto de 1917.

1.2. Ordinaria

Ley General de Salud
Diario Oficial de la Federación 7 de febrero de 1984

Ley Estatal de Salud
Periódico Oficial del Estado 30 de diciembre de 1986.

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.
Periódico Oficial del Estado 27 de febrero de 2013.

Ley que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 10 de abril de 1997.

Ley para el Ejercicio de Profesiones del Estado.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 27 de enero de 1998.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 30 de marzo de 2006.

Ley de Coordinación Fiscal.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 31 de diciembre de 2000.

Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.
Diario Oficial de la Federación 13 de junio de 2003.

Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.

Diario Oficial de la Federación 04 de enero de 2000.

Ley del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado.
Periódico Oficial del Estado 20 de enero de 1998.

Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado.
Periódico Oficial del Estado 14 de marzo de 1995.

Código Penal para el Estado de Jalisco.
Periódico Oficial del Estado 02 de septiembre de 1982.

Ley del Registro Civil del Estado de Jalisco.
Periódico Oficial del Estado 19 de agosto de 1996.

Código Civil del Estado de Jalisco.
25 de febrero de 1995.

2. Reglamentos

Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.
Diario Oficial de la Federación 18 de noviembre de 1981.

Reglamento de Capacitación de los Trabajadores de la Secretaría de Salud.
Suscrito: 10 de noviembre de 1998.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
Diario Oficial de la Federación 14 de mayo de 1986

Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.
Periódico Oficial del Estado 3 de agosto de 1999.

Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado.
Periódico Oficial del Estado 12 de noviembre de 1998.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
Diario Oficial de la Federación 31 de Octubre de 1986

Reglamento Interior del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado.
Periódico Oficial del Estado 13 de junio 1991.

Reglamento de la Ley Estatal de Salud en materia de Protección a No Fumadores.
Periódico Oficial del Estado 13 de marzo de 2001.

3. Acuerdos

Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de Jalisco, para la Integración Orgánica y la Descentralización Operativa de los Servicios de Salud en la Entidad.

Diario Oficial de la Federación 1° de diciembre de 1986.

Acuerdo de Coordinación que establece las bases para la Descentralización de la Secretaría de Salud y el Gobierno de la Entidad el cual tiene por objeto fijar las bases para que el Gobierno del Estado establezca el sistema de cuotas de Recuperación por los Servicios de Atención Médica y suministro de medicamentos que presta el Departamento de Salud de la Entidad a la Población Abierta tanto en el Medio Rural como Urbano.

Periódico Oficial del Estado 30 de mayo de 1987.

Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad.

Diario Oficial de la Federación 6 de mayo de 1997.

Acuerdo Intersecretarial que fija las políticas en materia de captación y ejercicio de cuotas de recuperación por prestación de servicios públicos de Salud en el Estado.

Periódico Oficial del Estado 6 de junio de 2002.

4. Normas Oficiales Mexicanas.

NOM-001-SSA1-1993

Que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

NOM-001-SSA2-1993

Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.

NOM-003-SSA2-1993

Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

NOM-004-SSA3-2012

Del expediente clínico.

NOM-010-SSA2-1993

Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

NOM-017-SSA2-1994

Para la vigilancia epidemiológica.

NOM-019-SSA3-2013

Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

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.

NOM-073-SSA1-1993

Estabilidad de medicamentos.

NOM-090-SSA1-1994

Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas.

NOM-170-SSA1-1998

Para la práctica de Anestesiología.

NOM-178-SSA1-1998

Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

NOM-026-SSA2-1998

Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

NOM-197-SSA1-2000

Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

NOM-032-SSA2-2002

Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.

NOM-037-SSA2-2002

Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

NOM-205-SSA1-2002

Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
Diario Oficial de la Federación 27 de julio de 2004.

NOM-087-ECOL-SSA1-2002

Protección Ambiental-Salud ambiental -Residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificaciones y especificaciones de manejo.

NOM-009-STPS-1993

Relativa a las condiciones de seguridad e higiene para el almacenamiento, transporte y manejo de sustancias corrosivas, irritantes y tóxicas en los centros de trabajo.

NOM-028-STPS-1994

Seguridad Código de colores para la identificación de fluidos conducidos en tuberías.

NOM-002-STPS-1994

Relativa a las condiciones de seguridad para la prevención y protección contra incendio en los centros de trabajo.

NOM-114-STPS-1994

Sistema para la identificación y comunicación de riesgos por sustancias químicas en los centros de trabajo.

NOM-005-STPS-1998

Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.

NOM-001-SEDG-1996

Plantas de almacenamiento para gas L.P. diseño y construcción.

5. Normas Mexicanas (NMX)

NMX-S-011-1970

Recipientes sin costura para gases- a alta presión.

NMX-K-361-1972

Oxígeno.

VI. ATRIBUCIONES

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 7. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

- I. **ATENCIÓN MÉDICA.-** El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;
- II. **SERVICIO de ATENCIÓN MÉDICA.-** El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;
- III. **ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.-** Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;
- IV. **DEMANDANTE.-** Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;
- V. **USUARIO.-** Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;
- VI. **PACIENTE AMBULATORIO.-** Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;
- VII. **POBLACION de ESCASOS RECURSOS.-** Las personas que tengan ingresos equivalentes al salario mínimo vigente en la zona económica correspondiente, así como sus dependientes económicos.

Para efectos del párrafo anterior el responsable del establecimiento deberá realizar un estudio socio-económico en recursos propios o solicitar y asegurarse que sea llevado a cabo por el personal de la Secretaría de la zona correspondiente, y

Todo aquel usuario de servicios de atención médica que se encuentre encamado en una unidad hospitalaria.

Artículo 8. Las actividades de atención médica son:

- I. PREVENTIVAS: Que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. CURATIVAS: Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y
- III. DE REHABILITACION: Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental.

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

Artículo 16. La atención médica será otorgada conforme a un escalonamiento de los servicios de acuerdo a la clasificación del modelo que la Secretaría determine.

CAPÍTULO IV

Disposiciones para la Prestación de Servicios de Hospitales

Artículo 69. Para los efectos de este Reglamento, se entiende por hospital, todo establecimiento público, social o privado, cualquiera que sea su denominación y que tenga como finalidad la atención de enfermos que se internen para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

Puede también tratar enfermos ambulatorios y efectuar actividades de formación y desarrollo de personal para la salud y de investigación.

Artículo 70. Los hospitales se clasificarán atendiendo a su grado de complejidad y poder de resolución en:

- I.- HOSPITAL GENERAL: Es el establecimiento de segundo o tercer nivel para la atención de pacientes, en las cuatro especialidades básicas de la medicina:

Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y otras especialidades complementarias y de apoyo derivadas de las mismas, que prestan servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización.

El área de hospitalización contará en los hospitales generales con camas de Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría, donde se dará atención de las diferentes especialidades de rama.

Además deberá realizar actividades de prevención, curación y rehabilitación a los usuarios, así como de formación y desarrollo de personal para la salud e investigación científica;

- II.- **HOSPITAL de ESPECIALIDADES:** Es el establecimiento de segundo y tercer nivel para la atención de pacientes, de una o varias especialidades médicas, quirúrgicas o médico-quirúrgicas que presta servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización y que deberá realizar actividades de prevención, curación, rehabilitación, formación y desarrollo de personal para la salud, así como de investigación científica, y
- III.- **INSTITUTO:** Es el establecimiento de tercer nivel, destinado principalmente a la investigación científica, la formación y el desarrollo de personal para la salud. Podrá prestar servicios de urgencias, consulta externa y de hospitalización, a personas que tengan una enfermedad específica, afección de un sistema o enfermedades que afecten a un grupo de edad.

Artículo 71. Los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a todo usuario, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de los mismos.

Artículo 88. En todo hospital, de acuerdo a su grado de complejidad y poder de resolución, se integrarán las comisiones y comités señalados por la Ley, los Reglamentos y las Normas Técnicas que emita la Secretaría.

Artículo 95. Los hospitales deberán contar con una dotación de medicamentos para su operatividad, las veinticuatro horas del día durante todo el año.

REGLAMENTO DE LA LEY DE CREACIÓN DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

CAPÍTULO III

DE LAS ATRIBUCIONES EN GENERAL DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS

Artículo 7. Corresponde a las unidades administrativas del Organismo, por conducto de sus titulares u órganos de dirección:

- I. Proponer la actualización y difundir la normatividad en los asuntos de su competencia en los términos de las leyes aplicables y vigilar su cumplimiento;
- II. Programar, organizar dirigir y evaluar el desarrollo de las FUNCIONES encomendadas de las áreas a su cargo;
- III. Acordar con el inmediato superior jerárquico sobre la resolución de los asuntos cuya tramitación y despacho se encuentre dentro de la competencia encomendada a su unidad;
- IV. Asesorar técnicamente a sus superiores, dentro de la esfera de su competencia, así como a las demás unidades administrativas del Organismo;
- V. Coordinar sus actividades con los titulares de otras unidades administrativas y en su caso, con las instituciones y organizaciones de los sectores público, social y privado, relacionadas en la materia que le corresponda;
- VI. Proponer al inmediato superior jerárquico la celebración de los acuerdos de coordinación, así como los convenios necesarios con otras instituciones y organizaciones de los sectores social y privado, en materia de su competencia;
- VII. Realizar investigaciones y formular dictámenes e informes, así como emitir opiniones relativas a la competencia de la unidad administrativa a su cargo;
- VIII. Proporcionar la información, los datos o la cooperación técnico-administrativa que le sean requeridos conforme a las políticas respectivas;
- IX. Someter a la aprobación del inmediato superior jerárquico los programas, estudios y proyectos elaborados en el área de su responsabilidad;
- X. Cumplir y hacer cumplir las leyes federal y estatal en materia de responsabilidades de los servidores públicos;
- XI. Apoyar técnicamente la descentralización de los servicios de salud, la desconcentración de las funciones y la modernización administrativa;
- XII. Formular las aportaciones de la unidad u órgano a su cargo para la integración del programa operativo anual, los manuales de organización, de procedimientos y de servicios al público, para el trámite que corresponda de acuerdo a las normas y lineamientos aplicables;
- XIII. Participar en forma coordinada en la elaboración del Diagnóstico de Salud y del Informe Anual de Actividades;

- XIV. Colaborar en el diseño e implementación del sistema de retroinformación de resultados operativos e impacto de los programas y servicios de salud del Organismo;
- XV. Proponer a la Dirección General de Administración, el personal de nuevo ingreso, las promociones, licencias y remociones de la unidad o área a su cargo;
- XVI. Promover una cultura de servicio con principios de superación y reconocimiento del trabajador, en coordinación con las Direcciones Generales de Administración y de Salud Pública;
- XVII. Autorizar por escrito, atendiendo a las necesidades del servicio, y de acuerdo con el superior jerárquico correspondiente, a los funcionarios subalternos para que, previo registro de dicha autorización en la Dirección de Asuntos, firmen documentación relacionada con la competencia de la unidad a su cargo;
- XVIII. Suscribir los documentos relativos al ejercicio de sus atribuciones y aquellos que les sean señalados por delegación o les correspondan por suplencia, así como firmar y notificar los acuerdos de trámite, las resoluciones o acuerdos del superior jerárquico y aquellos que se emitan con fundamento en las facultades que les correspondan;
- XIX. Proponer estrategias de información, educación y comunicación al público, en materia de su competencia;
- XX. Proveer lo necesario para elevar la productividad y la racionalización de estructuras, procedimientos y funcionamiento de las diferentes áreas de Servicios de Salud Jalisco;
- XXI. Recibir en audiencia al público que lo solicite;
- XXI. Vigilar el cumplimiento del derecho de petición, y
- XXIII. Despachar todos aquellos asuntos y ejercer las demás facultades que le confieran las disposiciones legales y el Director General del Organismo que sean afines a la competencia de la unidad u órgano a su cargo.

CAPÍTULO VIII

De La Desconcentración Administrativa De Servicios De Salud Jalisco

Artículo 36. Las Unidades hospitalarias dependientes de la Región Sanitaria contarán con un Consejo Interno, encargado de asesorar al titular en las labores técnico administrativas, así como de controlar y evaluar las actividades realizadas.

El Consejo Interno estará constituido por el titular de la Región Sanitaria correspondiente, quien lo presidirá y tendrá voto de calidad, por el titular de la Unidad hospitalaria, los Responsables de los servicios de la misma y por los representantes de los municipios que se encuentren dentro del área de influencia.

Artículo 37. Las Regiones Sanitarias tienen competencia para:

- II. Organizar y prestar los servicios de atención médica, conforme a los planes y programas federales, estatales y de los Subcomités de Planeación para el desarrollo Regional.
- IV. Elaborar el Plan de Trabajo y Programa Operativo Anual de su circunscripción, acorde con los lineamientos establecidos.
- VI. Realizar actividades de prevención, curación, rehabilitación, investigación y docencia;
- VII. Participar en la instrumentación y operar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes;
- VIII. Organizar y prestar los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como los servicios paramédicos;
- XII. Implantar los procedimientos que garanticen la debida operación de los servicios de salud;
- XIII. Prestar asesoría y apoyo Técnico-Administrativo a los diferentes niveles de atención en el ejercicio de las atribuciones que le confieran las disposiciones en la materia;
- XV. Administrar los recursos humanos con sujeción a la normatividad aplicable;
- XVI. Administrar los recursos financieros y materiales que le destinen para los programas establecidos en el Organismo, de conformidad con los lineamientos que establezcan las autoridades competentes;
- XVIII. Regular y apoyar el desarrollo armónico de las FUNCIONES de supervisión en los diferentes niveles de atención;

- XX. Captar, procesar y analizar la información estadística en materia de salud que generen las Unidades administrativas que tengan adscritas y notificar de la misma a la Unidad Administrativa correspondiente del Organismo en los términos y con la periodicidad que se establezca, para fines de evaluación y control;
- XXI. Coadyuvar a que las Unidades hospitalarias cuenten con patronatos como órganos de consulta y opinión, así como de participación de la comunidad. La constitución, integración y operación de los patronatos será determinada por el titular del Organismo, en los términos de los ordenamientos aplicables;
- XXIV. Observar y aplicar las Condiciones Generales de Trabajo vigentes en el organismo, y
- XXV. Las demás que se deriven de las leyes, reglamentos, acuerdos y convenios o le sean delegadas por superior jerárquico.

VII. ESTRUCTURA ORGÁNICA

1.0 DIRECCIÓN

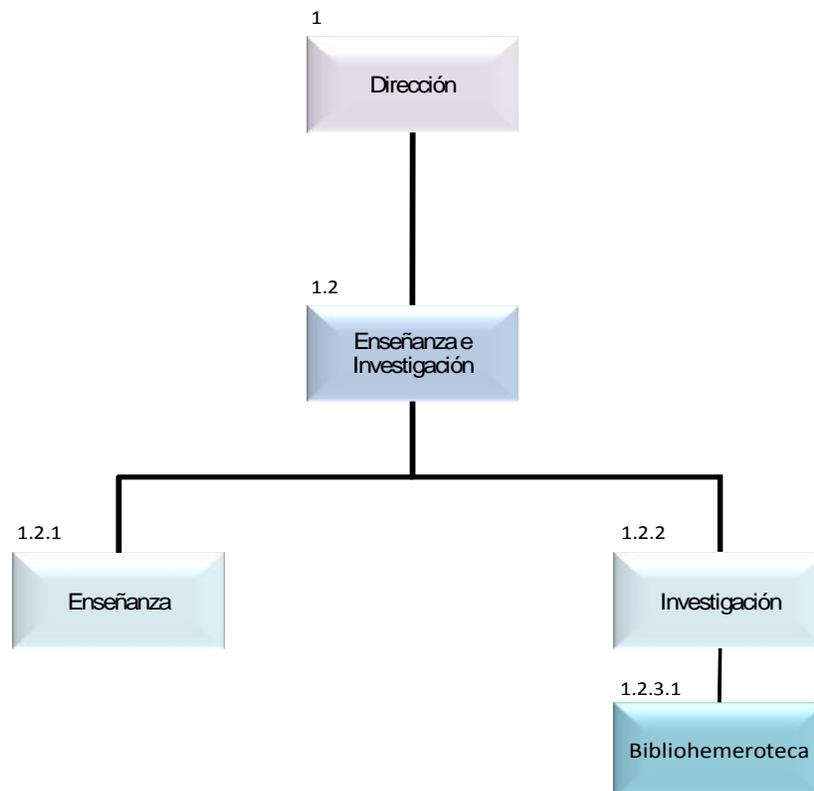
1.2 ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

1.2.1 ENSEÑANZA

1.2.2 INVESTIGACIÓN

1.2.3.1 BIBLIOHEMEROTECA

VIII. ORGANIGRAMA



IX. DESCRIPCIÓN DE OBJETIVOS Y FUNCIONES

1.2 ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

Objetivo

Mantener un alto nivel académico del personal, con la realización de los programas de enseñanza y capacitación que permitan el desarrollo y superación profesional del personal, de los alumnos tanto de pregrado como de postgrado, así como fomentar la investigación en salud que redunde en la atención integral del paciente en el desarrollo de la cirugía reconstructiva.

Funciones

- Planear, organizar, dirigir, supervisar y evaluar las actividades de enseñanza y capacitación del personal médico, becario, pre y post-grado, personal médicoparamédico y administrativo.
- Promover y participar en la celebración de sesiones científicas, cursos, congresos, entre otros, promovidos por el propio Instituto, por asociaciones afines o por los sectores público, social y privado.
- Integrar y seleccionar a personal médico para formar un equipo facilitador que impartirá cursos de capacitación, proponer y someter a consideración del director del Instituto.
- Impulsar el intercambio en el Sector Salud, nacional e internacional, en materia de enseñanza e investigación en el ámbito de la cirugía reconstructiva.
- Informar a la autoridad de las actividades, los avances y resultados de las investigaciones desarrolladas en el Departamento.
- Vigilar el cumplimiento de los mecanismos de evaluación, con los responsables de las áreas y servicios, participantes de las actividades de docencia.
- Coadyuvar en la integración y formación de material fotográfico con fines didácticos o de divulgación científica que permitan y faciliten la superación académica-científica del personal médico y paramédico y de la propia institución.
- Asesorar y colaborar con las instituciones de nivel superior, con relación al cumplimiento de los requisitos exigidos para el otorgamiento de becas con el fin de contar con equipo de becarios suficiente para otorgar un mejor servicio.
- Establecer las vías de comunicación para la divulgación de la información médica y paramédica, emanadas de las acciones de enseñanza e investigación.

- j) Programar y coordinar las actividades de investigación clínica y epidemiológica que generen avances y desarrollo del conocimiento científico en las diferentes áreas de la medicina, y en algunos casos proponer proyectos conjuntos con las Unidades de otros niveles de atención que integran el O. P. D. Servicios de Salud Jalisco.
- k) Mantener comunicación con el Departamento de Investigación así como informar de avances y resultados de las investigaciones desarrolladas en el instituto con el fin de cumplir con la normatividad.
- l) Coadyuvar en la formación de recursos humanos en el ámbito de la cirugía reconstructiva del personal becario de pre y postgrado, acatando las disposiciones formativas y lineamientos que la federación establezca, así como las políticas establecidas por el propio Instituto y el Organismo.
- m) Fomentar, coordinar y desarrollar protocolos de investigación científica, tecnológica y la conducta ética en el ámbito de la cirugía reconstructiva, y ciencias afines; conforme a lo estipulado por la normatividad vigente.
- n) Difundir las investigaciones en publicaciones locales, nacionales e internacionales; así como promover la incorporación de investigadores del Instituto, al Sistema Nacional de Investigadores.
- o) Coordinar las actividades de educación médica, paramédica, y administrativa con escuelas de medicina, de enfermería, trabajo social y asociaciones, etc.
- p) Planear, programar las actividades científicas, clínicas y culturales del personal del instituto, instrumentando la organización y desarrollo específicos de los proyectos educacionales.
- q) Elaborar las guías instructivos y demás instrumentos cuyo contenido apoye el desarrollo de las actividades docentes de investigación y de documentos bibliográficos necesarios.
- r) En general, todas aquellas disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

1.2.1 ENSEÑANZA

Objetivo

Realizar los programas de enseñanza y capacitación que permitan el desarrollo y superación profesional del personal, de los alumnos tanto de pregrado como de postgrado.

Funciones

- a) Elaborar y ejecutar los programas de capacitación y desarrollo de recursos humanos de las áreas médica y administrativa.
- b) Realizar un diagnóstico anual en coordinación con el área de recursos humanos y presentar al Departamento de Enseñanza e Investigación las necesidades de educación continua y capacitación profesional del personal del Instituto.
- c) Planear, organizar, dirigir, supervisar y evaluar las actividades de enseñanza y capacitación del personal becario (pre y postgrado), médico, paramédico y administrativo, así como las actividades científicas, clínicas y culturales.
- d) Proponer al Comité de Enseñanza e Investigación a los ponentes que impartirán los cursos, previa evaluación de sus antecedentes académicos y experiencia profesional.
- e) Ejecutar, realizar, establecer y coordinar los mecanismos de evaluación de la enseñanza y capacitación con los responsables de los servicios participantes en las actividades docentes.
- f) Estudiar y elaborar las guías, instructivas y demás instrumentos, cuyo contenido apoye el desarrollo de las actividades docentes y de documentación bibliográfica necesarias.
- g) Asesorar y colaborar con las instituciones de nivel superior, con relación al cumplimiento de los requisitos exigidos para el otorgamiento de becas.
- h) Realizar e informar a la dirección del Instituto, los resultados y avances de los programas de enseñanza.
- i) Difundir e invitar al personal a los eventos de enseñanza y capacitación del Instituto.
- j) Vigilar la utilización óptima de aulas, equipo audiovisual y material didáctico en los eventos, así como llevar el registro y control de créditos por participación en actividades de capacitación.
- k) Establecer canales de comunicación con el Departamento de Capacitación, Sindicato dentro del Comité Mixto de Capacitación, con el fin de unir esfuerzos que fortalezcan la implementación, control y seguimiento de las actividades de capacitación del personal con nombramiento de base federal o estatal.
- l) En general, todas aquellas disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

1.2.2 INVESTIGACIÓN

Objetivo

Fomentar y realizar la investigación en salud que redunde en la atención integral del paciente y en el desarrollo de la cirugía reconstructiva.

Funciones

- a) Supervisar y evaluar las actividades que realiza el personal bajo su cargo e informar al Departamento de Enseñanza e Investigación.
- b) Fomentar, coordinar y consolidar proyectos o protocolos de investigación científica que favorezcan e incrementen el conocimiento el área de la cirugía y ciencias afines.
- c) Apoyar la investigación operativa que favorezca el incrementar la calidad, eficiencia y humanismo en la prestación de los servicios de salud.
- d) Coordinar, apoyar y registrar y las actividades de investigación científica en las áreas clínicas, quirúrgicas, epidemiológicas, microbiológicas y salud pública que generen avances y desarrollo del conocimiento científico.
- e) Acatar los acuerdos establecidos por las autoridades en cuanto a mecanismos de colaboración entre el Instituto y las instituciones de educación superior, para la investigación biomédica y socio médica.
- f) Hacer del conocimiento del comité de enseñanza e investigación, el registro de los protocolos de investigación, para solicitar la colaboración y autorización de la comisión de investigación y ética.
- g) Integrar y mantener actualizado el registro de investigaciones que se realizan en el Instituto.
- h) Cumplir con el envío de la documentación de proyectos registrados por el Comité del Instituto al Departamento de Investigación, a efecto de integrarlo al Registro Estatal de Investigación.
- i) En general, disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

1.2.3.1 BIBLIOHEMEROTECA

Objetivo

Tener material bibliohemerográfico de actualidad, consistente en libros, revistas y videos principalmente, así como facilitar los medios más modernos de comunicación e

información tales como Internet, para el personal médico y en formación, que incidirá en un mejor y más actualizado conocimiento de la cirugía reconstructiva.

Funciones

- a) Identificar y captar de manera sistemática, los materiales gráficos y electrónicos nacionales e internacionales de las esferas biomédicas, socio médica, ética médica, administración de servicios de salud y otros, principalmente en el ámbito de la cirugía.
- b) Custodiar los ejemplares de las publicaciones y ediciones del Instituto, sean estos libros, revistas, carteles, trípticos, folletos, convocatorias, mensajes, entre otras modalidades.
- c) Catalogar, clasificar y establecer índices del material documental y bibliohemerográfico que se incorporen al acervo del Instituto.
- d) Revisar y analizar el material documental existente en la bibliohemeroteca, para proponer nuevas ediciones de carácter institucional y lograr un intercambio de información y préstamo de los documentos.
- e) Promover y tener a disposición de los usuarios internos y externos la documentación de los acervos archivados.
- f) Apoyar a los estudiantes, tesistas e investigadores, internos y externos; a través del patrimonio de la biblioteca que es un auxiliar indispensable en las actividades encaminadas hacia la expansión del conocimiento científico.
- g) En general, disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

X. COLABORADORES

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS
Jefe del Departamento

LE. MAGDALENA ESPARZA TORRES

Asesor Organizacional

- LAE. ALICIA MARGARITA OROZCO PÉREZ

Colaboradores que participaron en la elaboración:

XI. AUTORIZACIÓN

ELABORÓ:
ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN DEL
INSTITUTO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA
“DR. JOSÉ GUERREROSANTOS”

RÚBRICA

DR. ENRIQUE CANO GENE

DICTAMEN TÉCNICO-ADMINISTRATIVO
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN

RÚBRICA

DR. LUIS DANIEL MERAZ ROSALES

AUTORIZO:
DIRECCIÓN DEL INSTITUTO DE CIRUGÍA
RECONSTRUCTIVA DE JALISCO
“DR. JOSÉ GUERRERO SANTOS”

RÚBRICA

DR. JOSÉ GUERREROSANTOS

12 DE JULIO DEL 2017.
FECHA DE AUTORIZACIÓN



SELLO

DOCUMENTO CONTROLADO

