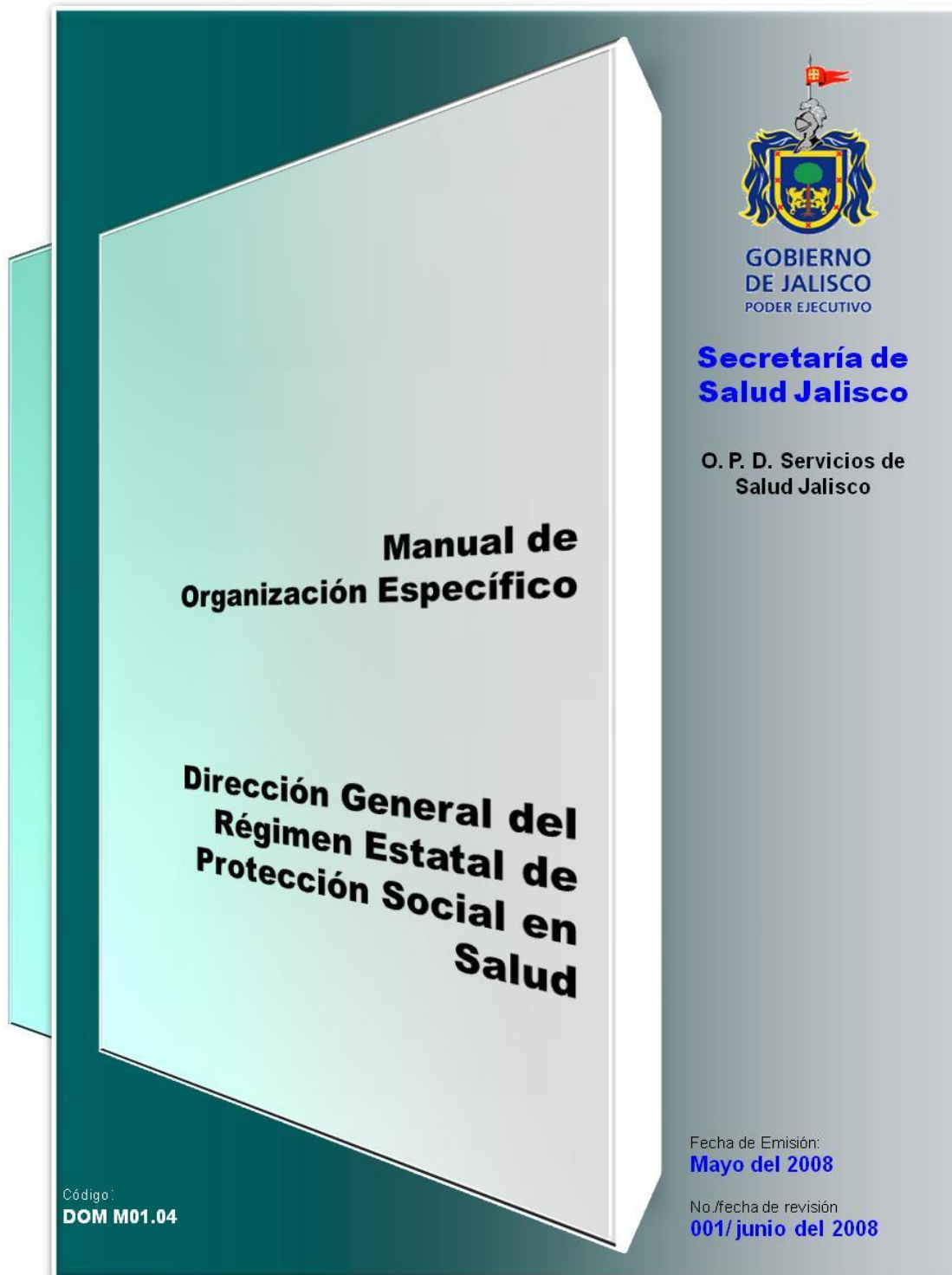


Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Dirección General de Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos

Fecha de Publicación 29 octubre 2009



DOCUMENTO DE REFERENCIA

ÍNDICE

I.	Introducción.	2
II	Políticas de Uso y Actualización del Manual.	3
III.	Antecedentes Históricos.	4
IV.	Misión.	6
V.	Fundamento Legal.	7
VI	Atribuciones.	12
VII	Estructura Orgánica.	16
VIII	Organigrama Estructural.	17
IX	Descripción de Funciones.	18
X.	Colaboradores.	33
XI.	Autorización.	33

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

II. POLÍTICAS DE USO Y ACTUALIZACIÓN 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. El Director de la unidad administrativa, podrá revisar el manual de organización y hacer las observaciones pertinentes al Depto. de Organización y Métodos.
4. Los manuales de organización estarán bajo la custodia del responsable de la unidad administrativa; y es responsabilidad de mismo, Guardar el manual de organización, en un lugar de fácil acceso a todo el personal que lo requiera e informar la dirección electrónica donde esta disponible para su consulta.
5. Al término de la gestión de un funcionario, se deberá de hacer entrega de los instrumentos administrativos y la normatividad bajo su responsabilidad, al funcionario entrante.
6. El Departamento de Organización y Métodos mantendrá bajo su custodia el original y el archivo electrónico (protegido) de los manuales de organización, con las firmas de autorización digitalizadas.
7. El Departamento de Organización y Métodos será el único autorizado para recoger y dar de baja los manuales obsoletos.

Un Manual de Organización **actualizado** es aquel que está vigente y responde a las necesidades actuales de la institución.

Un Manual de Organización es **vigente** mientras que no haya otro que lo sustituya.

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.

III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

- El 05 de febrero de 1917 se promulgó la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuyo 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 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 1977 se instaure 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.
- 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.

O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

- 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 el año de 1993 se cambia de denominación de Secretaría de Salud y Bienestar Social por Secretaría de Salud.
- 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 primer Manual de Organización General llevando a la fecha, la tercera revisión.
- Se elabora el primer Programa Estatal del Sector Salud
- 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 OPD. Servicios de Salud Jalisco, se convierte en la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

IV. MISIÓN

ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO:

Mejorar la salud de los jaliscienses con servicios basados en la equidad, calidad y humanismo, y con la plena participación de la sociedad.

RUMBO DE GOBIERNO.

En el Estado de Jalisco aspiramos a ser un gobierno líder en prosperidad a nivel mundial, con vocación clara y compartida, con mejores oportunidades de desarrollo y calidad de vida. Pretendemos eliminar la pobreza extrema y propiciar a que todos los habitantes tengan oportunidades de ingresos suficientes para una vida digna, con educación, salud, seguridad y vivienda en cada región de la entidad, donde las familias convivan con alegría en un clima de respeto al medio ambiente, con equidad y alta participación ciudadana.

Valores y Principios Compartidos, Ejes Estratégicos y Propósitos Generales del Desarrollo

Empleo y Crecimiento

Lograr que las familias de Jalisco alcancen un mayor poder adquisitivo a través del desarrollo económico del estado, la creación y fortalecimiento de cadenas de valor, la generación de más empleos mejor remunerados y de oportunidades de crecimiento para todos.

Desarrollo Social

Lograr el desarrollo integral de todos los jaliscienses para vivir en un ambiente digno y estimulante a través del fortalecimiento del capital humano y el incremento del patrimonio natural, cultural y social.

Respeto y Justicia

Garantizar, con la participación de la sociedad, un entorno seguro para la vida, la propiedad y la movilidad de las personas y bienes, así como también generarles mayor certeza y seguridad jurídica.

Buen Gobierno Contar con un gobierno eficiente, profesional, transparente y honesto, que rinda cuentas y actúe de acuerdo con la voluntad ciudadana.

V. FUNDAMENTO LEGAL

1. LEGISLACIÓN

1.1 CONSTITUCIONAL

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Publicada: Diario Oficial de la Federación 5 de febrero de 1917.

Constitución Política del Estado de Jalisco.

Publicada: Periódico Oficial del Estado 21, 25, 28 de julio y 1º de agosto de 1917.

1.2 ORDINARIA

Ley General de Salud.

Publicada: Diario Oficial de la Federación 7 de febrero de 1984.

Ley Estatal de Salud.

Publicada: Periódico Oficial del Estado 30 de diciembre de 1986.

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.

Publicada: Periódico Oficial del Estado 28 de febrero de 1989.

Reforma más reciente a la fecha: Periódico Oficial del Estado 6 de abril de 2005.

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 las Profesiones del Estado de Jalisco.

Publicada: Periódico Oficial del Estado 27 de enero de 1998.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Publicada: Diario Oficial de la Federación 01 de abril de 2006.

Ley de Coordinación Fiscal.

Publicada: Diario Oficial de la Federación 26 de agosto de 2004.

Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado.

Publicada: Periódico oficial del Estado 10 de abril de 2003.

Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno de Estado.

Publicada: Periódico oficial del Estado 14 de marzo de 1995.

Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios de Sector Público.

Publicada: Diario Oficial de la Federación 07 de julio de 2005.



O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 07 de julio de 2005.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 27 de diciembre de 1983.

Ley Federal de Información Estadística y Geográfica.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 30 de diciembre de 1980.

Ley que divide los Bienes Pertenecientes al Estado en Bienes de Dominio Público y Bienes de Dominio Privado.
Publicada: Periódico oficial del Estado 14 de diciembre de 1957.

Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.
Publicada: Periódico oficial del Estado 23 de diciembre de 1997.

Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios.
Publicada: Periódico oficial del Estado 07 de abril de 1984.

Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus municipios.
Publicada: Periódico oficial del Estado 18 de septiembre de 2004.

Ley de Obras Públicas del Estado de Jalisco.
Publicada: Periódico oficial del Estado 07 de febrero de 2004.

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

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

Ley del Registro Civil del Estado de Jalisco
Publicada: Periódico oficial del Estado 18 de noviembre de 1981.

2. REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.
Publicada: 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.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
9

SELLO



O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 3 de agosto de 1999.

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

Reglamento Interior del Comité de Planeación para el Desarrollo de Estado.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 13 de junio 1991.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado de Jalisco.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 13 de julio de 1995.

Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.

Publicada: Diario Oficial de la Federación 3 de noviembre de 1982.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas del Estado de Jalisco.

Publicada: Periódico Oficial del Estado 24 de mayo de 1990.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Publicada: Diario Oficial de la Federación 19 de enero de 2004.

3. ACUERDOS

Acuerdo por el que se crea la Comisión de Descentralización y Desconcentración de la Secretaría de Salud.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 08 de marzo de 1983.

Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de las Secretarías de Programación y Presupuesto, de la Contraloría General de la Federación y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Ejecutivo del Estado de Jalisco, para transferir la realización de obras públicas en unidades médicas para la entidad.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 19 de junio de 1984.

Acuerdo que dispone las acciones concretas de la dependencia y entidades de la administración pública federal, que deberán instrumentar para la simplificación administrativa, a fin de reducir, agilizar y dar transparencia a los procedimientos y tramites que se realizan ante ellas.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 08 de agosto de 1984.



O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

Acuerdo número 33 por el que se desconcentran facultades a los Servicios Coordinados de Salud Pública en las entidades federativas, órganos desconcentrados por territorio de competencia coordinada, con el propósito de darles autonomía operativa.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 31 de agosto de 1984.

Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de Jalisco, con el propósito de establecer las bases para la elaboración y ejecución del Programa de Descentralización de los Servicios de Salud.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 17 de diciembre de 1984.

Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal, con el propósito de Descentralizar el Ejercicio de las Funciones de Control y Regulación Sanitaria en el Estado.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 12 de agosto de 1986.

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.

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

Acuerdo Específico de Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios, que celebran la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y el Estado de Jalisco.

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

Publicado: 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.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 06 de junio de 2002.

Decreto de creación del Comité de Planeación para el Desarrollo de Estado.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 12 de mayo de 1981.

4. PLANES Y PROGRAMAS

Programa Nacional de Salud 2006-2012.

Diario Oficial de la Federación 21 de septiembre de 2001.

Programa Estatal de Salud 2007-2013

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
11

SELLO



O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

5. NORMAS

- Normas Oficiales Mexicanas expedidas por la Secretaría de Salud Federal.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
12

SELLO

VI. ATRIBUCIONES

Ley del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo .3

El Organismo tendrá por objeto prestar servicios de salud a la población en esta Entidad Federativa, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, y a lo relativo del Acuerdo de Coordinación.

El Organismo tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Organizar y operar en el Estado de Jalisco, servicios de salud a la población en materia de salubridad general y coadyuvar con la Secretaría de Salud Jalisco en la regulación y control sanitarios, debiendo observar lo que establece el Acuerdo de Coordinación, y apoyar en la organización del Sistema Estatal de Salud en los términos de las Leyes General y Estatal de Salud..
- II. Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes de esta Entidad Federativa.
- III. Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en los servicios de salud.
- IV. Conocer y aplicar la normatividad general en materia de salud, tanto nacional como internacional, a fin de proponer a su cabeza de Sector, adecuaciones a la normatividad estatal y a los esquemas, para lograr su correcto cumplimiento.
- V. Efectuar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en el Estado.
- VI. Promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios en su materia, apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Ejecutivo del Gobierno Federal.
- VII. Impulsar, apoyar y capacitar a profesionales, especialistas, técnicos y auxiliares de las ramas médica, paramédica, afín y administrativa en la entidad, que desempeñen sus labores, sean asignados o coadyuven en los programas de dicho Organismo; así mismo llevar a cabo actividades de investigación científica y docencia de pre y posgrado, de conformidad con las leyes y ordenamientos respectivos.

O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

- VIII. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes, la investigación, estudio y análisis de los distintos ámbitos y aspectos específicos en materia de salud.
- IX. Difundir en general entre la población de la Entidad y en especial entre las autoridades correspondientes, mediante publicaciones y actos académicos, los resultados de los trabajos de investigación, estudio, análisis y de recopilación, documentación e intercambio que realiza.
- X. Administrar sus recursos humanos, así como los materiales y financieros que conformen su patrimonio, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y a lo establecido en el Acuerdo de Coordinación.
- XI. Celebrar convenios, contratos y acuerdos con los sectores público, social y privado, productivos de bienes y servicios, así como con instituciones, conforme lo dispuesto por la normatividad aplicable.
- XII. Vigilar la aplicación de la normatividad en materia laboral, federal y estatal, en beneficio de sus trabajadores.
- XIII. Las demás que esta Ley y otras disposiciones legales le confieran para el cumplimiento de su objeto.

Ley General de Salud

TÍTULO TERCERO BIS

De la Protección Social en Salud

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 77 bis 5

La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de las acciones de protección social en salud quedará distribuida conforme a lo siguiente:

...

- B) Corresponde a los gobiernos de los estados y el Distrito Federal, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:
- I. Proveer los servicios de salud en los términos de este Título, disponiendo de la capacidad de insumos y el suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;
 - II. Identificar e incorporar beneficiarios al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, para lo cual ejercerá actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en su entidad, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por la Secretaría de Salud;
 - III. Aplicar de manera transparente y oportuna los recursos que sean transferidos por la Federación y las aportaciones propias, para la ejecución de las acciones de protección social en salud, en función de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren;
 - IV. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría de Salud;
 - V. Recibir, administrar y ejercer las cuotas familiares de los beneficiarios del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, así como los demás ingresos que en razón de frecuencia en uso de los servicios o especialidad o para el surtimiento de medicamentos asociados, se impongan de manera adicional en los términos de este Título, de conformidad con el artículo 77 Bis 23 de esta Ley;

O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

- VI. Realizar el seguimiento operativo de las acciones del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en su entidad y la evaluación de su impacto, proveyendo a la Federación la información que para el efecto le solicite;
- VII. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;
- VIII. Proporcionar a la Secretaría de Salud la información relativa al ejercicio de recursos transferidos, así como la correspondiente a los montos y rubros de gasto, y
- IX. Promover la participación de los municipios en los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y sus aportaciones económicas mediante la suscripción de convenios, de conformidad con la legislación estatal aplicable.

VII ESTRUCTURA ORGÁNICA

1.4.2 Dirección General del Régimen de Protección Social en Salud.

1.4.2.1 Dirección de Afiliación y Aseguramiento.

1.4.2.1.1 Departamento de Promoción y Afiliación

1.4.2.1.2 Departamento de Administración del Padrón

1.4.2.2 Dirección de Contratación y Garantía de Servicios de Salud a la Persona.

1.4.2.2.1 Departamento de Contratación y Monitoreo de Servicios de Salud a la Persona.

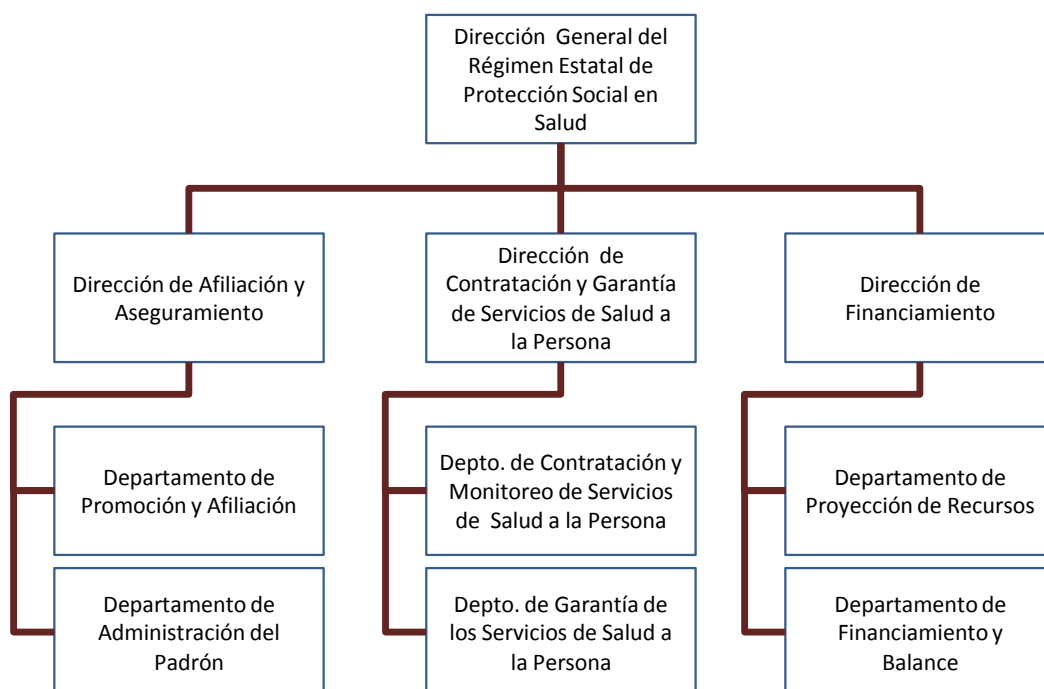
1.4.2.2.2 Departamento de Garantía de los Servicios de Salud a la Persona.

1.4.2.3 Dirección de Financiamiento

1.4.2.3.1 Departamento de Proyección de Recursos

1.4.2.3.2 Departamento Financiamiento y Balance

VIII ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



IX DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1.04 DIRECCIÓN GENERAL DE RÉGIMEN DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

Objetivo:

Asegurar a la población jalisciense carente de seguridad social, incorporándola al Régimen de Protección Social en Salud –Seguro Popular–, con la finalidad de contribuir al logro de la cobertura universal y al cumplimiento del Derecho a la Salud establecido en el artículo 4to. Constitucional.

Funciones

- a) Celebrar acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.
- b) Promover acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud.
- c) Proveer de manera integral los servicios de salud y los medicamentos asociados, siempre y cuando los beneficiarios cumplan con sus obligaciones.
- d) Destinar los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud.
- e) Presentar a la Secretaría de Salud, conforme a los lineamientos que la misma establezca, los informes que sean necesarios respecto la administración, aplicación, destino y manejo de las cuotas familiares.
- f) Reportar de manera anual a la Secretaría de Salud la información básica en cuanto a los patrones observados de referencia y contrarreferencia, así como la información sobre las necesidades de atención de alta especialidad
- g) Respetar el plan maestro de la Secretaría de Salud, con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas de alta especialidad y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios.
- h) Disponer de lo necesario para transparentar la gestión del REPSS de conformidad con las normas aplicables en materia de acceso y transparencia a la información pública gubernamental.
- i) Difundir toda la información que se tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la

O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.

- j) Disponer de lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios respecto de los recursos que éstos aporten y difundir, con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes
- k) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo

1.1 DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y ASEGURAMIENTO.

Objetivo:

Promover, difundir, afiliar y asegurar a la población abierta, (aquella que carece de cobertura institucional) al Régimen Estatal de Protección Social en Salud (Seguro Popular), basado en una Dirección y Operación eficiente de la unidad orgánica

Funciones

- Promover la operación, normatividad, cobertura y acciones del Régimen Estatal de Protección Social en Salud –Seguro Popular–, con el objeto de ampliar la base de usuarios del sistema.
- Difundir mediante acciones como pláticas, reuniones, medios impresos, radio, televisión y trabajo de campo, en qué consiste la cobertura y acciones que contempla el Régimen Estatal de Protección Social en Salud –Seguro Popular– para que cada vez sea mayor el alcance, cobertura y protección a los diversos estratos socioeconómicos, que conforman la población, en especial a aquellos más vulnerables.
- Afiliar a todo aquel que exprese voluntariamente su deseo de contar con la protección del Régimen Estatal de Protección Social en Salud –Seguro Popular–, siempre y cuando sea mexicano por nacimiento y/o naturalización para revertir el impacto que significa la pérdida de la salud a nivel familiar social y económico.
- Supervisar la operación de los trabajadores responsables de los Módulos de Atención y Orientación, así como actualizar y capacitar en las normas y procedimientos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud –Seguro Popular– con el objeto de proporcionar la atención que requieran los usuarios del sistema.
- Verificar que la base de datos que conforma el Padrón del Sistema de Protección Social en Salud, sea confiable y permanezca actualizado con el objeto de brindar una atención eficaz, eficiente en tiempo y forma al usuario del sistema.
- Fomentar y facilitar el trabajo en equipo entre el personal del Módulo de Atención y Orientación (seguro Popular), autoridades y personal operativo de los diversos Centros de Responsabilidad, con el fin de que los objetivos y esfuerzos comunes sinergicen el sistema en beneficio del derechohabiente.
- En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

1. 1.1 DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y AFILIACIÓN.

Objetivo:

Llevar la información acerca del Seguro Popular a todos los rincones del Estado de Jalisco, es decir desde los mismos trabajadores del sector Salud como a toda la población en general teniendo como mercado meta toda población que no cuente con seguridad social (ISSSTE, IMSS, SEDENA) a través de la difusión ya sea por publicidad escrita, medios masivos, o de persona a persona, y así lograr el posicionamiento del Seguro Popular en el Estado de Jalisco.

Funciones

- a) Identificar grupos de familias que no cuenten con seguridad social para afiliarlas al Seguro Popular.
- b) Coordinar la promoción de Seguro Popular con diferentes organizaciones sociales y civiles así como establecer mecanismos de promoción tanto interna (trabajadores del sector salud) como externa (población en general) para que cuenten con la información necesaria.
- c) Proveer todos los insumos necesarios a los módulos de afiliación para el cumplimiento de su función.
- d) Elaborar publicidad ya sea dípticos, trípticos, folletos, postres, lonas, etc. que tengan toda la información necesaria a la demanda actual para reforzar que la información llegue al punto deseado.
- e) Coordinar brigadas móviles para reforzar la afiliación y reafiliación, según sea la necesidad.
- f) Supervisar los módulos de atención y orientación y a los encargados de ellos, que tengan lo necesario para que estén realizando todas sus actividades de promoción, afiliación y reafiliación para lograr las metas programadas.
- g) Definir una imagen institucional, para afianzar la presencia del Seguro Popular en todos los municipios del estado.
- h) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

1. 1.2 DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DEL PADRÓN.

Objetivo:

Contar con una base de datos actualizada y confiable, así como gestionar la ubicación de los Módulos de Atención y Orientación (MAO's) en los lugares donde influya la población susceptible a afiliarse al Seguro Popular, y para el Seguro Medico para una Nueva Generación.

Funciones

- Actualizar la base de datos central que se aloja en el servidor del estado con la información de los Módulos de Atención y Orientación que se encuentran fuera de línea, sincronizando la misma con los procedimientos programados para obtener los resultados esperados con el objeto de contar con un padrón confiable.
- Recibir y hacer llegar a los encargados de los módulos las modificaciones y adiciones a los lineamientos, así como oficios y memorándums concernientes a la aplicación del sistema de protección social en salud para mantener actualizados a los mismos.
- Supervisar que en los módulos de afiliación se cuente con el equipo necesario para el correcto funcionamiento y comunicación del mismo.
- Capacitar y seleccionar a los encargados de los Módulos de Atención y Orientación (MAO's) así como a los supervisores del padrón con la finalidad de otorgar una atención eficiente al usuario del sistema.
- Distribuir conforme al resultado periódico de la validación, las inconsistencias de los modulo de atención con objeto de corregir, depurar y actualizar la base de datos.
- Revisar, validar y enviar la información a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para que se incluyan en la base de datos nacional como parte de la estrategia de cumplimiento de las metas estatales.
- En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

1.2 DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN Y GARANTÍA DE SERVICIOS DE SALUD A LA PERSONA.

Objetivo:

Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud de la población, principalmente a los más vulnerables, gestionando ante diversos proveedores para promover la acreditación de Unidades Médicas y la compra de servicios del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). Establecer la forma de los convenios, contratos y acuerdos de gestión, con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones, además de apoyar a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan Gastos Catastróficos, así como a los que tienen derecho al Seguro Médico para una Nueva Generación.

Funciones

- Verificar que se otorguen de manera adecuada los servicios médico-quirúrgicos a los beneficiarios del Seguro Popular, para cumplir responsablemente con las intervenciones del CAUSES.
- Vigilar los costos, las cuotas y los servicios sean los que se establecen en los Contratos, Convenios y Acuerdos de Gestión que se celebran con cada proveedor de servicios, pertenecientes a cada una de las redes del Seguro Popular Jalisco.
- Garantizar a los afiliados el acceso oportuno y de alta calidad de los servicios médicos contemplados en el Sistema de Protección Social en salud: CAUSES, Gastos Catastróficos y Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG), de acuerdo a la normatividad establecida.
- Mantener la red de prestadores de servicios de atención médica actualizada y acorde a las acciones ofertadas por el CAUSES, el fondo de gastos catastróficos y seguro médico para una nueva generación.
- Validar los Servicios otorgados a derechohabientes del Seguro Popular por los diversos proveedores (públicos y privados), para su autorización de pago, siempre y cuando se apeguen al CAUSES.
- Definir las áreas más necesitadas de un núcleo de atención médica, en el sector más vulnerable de la población, para integrar Consultorios Populares que, otorguen la atención médica más cercana a su domicilio.
- Monitorear de manera programada que las Unidades acreditadas proveedoras de servicios, garanticen la prestación de los mismos, con calidad, apegadas al

O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

CAUSES, bolsa de Gastos Catastróficos y Seguro Médico para una Nueva Generación.

- h) Supervisar la validación de los casos registrados en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos (SIGG), a los Centros Regionales de Alta Especialidad (CRAE), para dar seguimiento al pago oportuno a las Unidades prestadoras de los Servicios.
- i) Aprobar y Garantizar el reintegro, reembolso, del gasto erogado por el afiliado, ante una negativa de atención en las Unidades Públicas prestadoras de servicios, siempre y cuando estas sean apegadas al CAUSES y dentro del Estado de Jalisco.
- j) Asegurar que todos los niños nacidos a partir del 1ro. de diciembre del 2006, que no cuenten con ninguna Seguridad Social, tengan acceso a un Seguro Médico para una Nueva Generación, que cubra el 100% de los servicios médicos que se prestan en los centros de salud de primer nivel y el 95% de las acciones hospitalarias, así como los medicamentos asociados, consultas y tratamientos, esto bajo los propios lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo
- k) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

1. 2.1 DEPARTAMENTO DE CONTRATACIÓN Y MONITOREO DE SERVICIOS DE SALUD A LA PERSONA.

Objetivo:

Integrar y actualizar la red de proveedores de acuerdo al padrón y cambios que se generen en el Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), así como, monitorear las unidades de la red de proveedores del Sistema de Protección Social en Salud, que están comprometidas con la calidad, seguridad e infraestructura necesaria para otorgar a los afiliados el acceso oportuno a los servicios del Seguro Popular.

Funciones

- a) Fomentar la atención Médica de alta calidad con la finalidad de otorgar servicios oportunos y eficaces de acuerdo a lo establecido por la normatividad aplicable, así como por el CAUSES.
- b) Informar a las autoridades competentes de salud, la necesidad de acreditar unidades prestadoras de servicios de salud con base al número de familias afiliadas.
- c) Coadyuvar en la evaluación de unidades y/o proveedores de servicios de salud a la persona, para contribuir al proceso de acreditación de unidades.
- d) Contar con redes de proveedores necesarias de acuerdo al padrón, que cumpla con los servicios ofertados por el CAUSES.
- e) Fortalecer la red de proveedores de servicios de salud a la persona; para garantizar la atención cercana más cercana al domicilio de las familias afiliadas al Seguro Popular.
- f) Verificar que la unidad, instalaciones, procedimientos y métodos sean apropiados para la atención de los afiliados.
- g) Monitorear las redes de proveedores acreditadas, verificando que se mantengan con los estándares de calidad requeridos.
- h) Proponer a los directivos de regiones sanitarias y hospitales, las unidades médicas o servicios médicos, que se encuentran dentro del concepto de gastos catastróficos y Seguro Médico para una Nueva Generación, para que los acrediten y puedan brindar el servicio a los afiliados del Seguro Popular.
- i) Revisar la veracidad de la información otorgada por los proveedores según expediente físico y el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos y Seguro Médico para una Nueva Generación, para evitar incidencias en la información.
- j) Validar expedientes clínicos de casos de gastos catastróficos en el Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos y Seguro Médico para una Nueva Generación,

O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

protegiendo el pago a proveedores así como la atención continua a los beneficiarios.

- k) Enviar y solicitar información correspondiente tanto a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud como al proveedor sobre el estado actual de casos, evitando demoras en el procedimiento, cumpliendo con lo establecido en los protocolos y manuales de gastos catastróficos y Seguro Médico para una Nueva Generación.
- l) Realizar acuerdos de gestión entre red pública de proveedores y el REPSS, con la finalidad de implementar los mecanismos y herramientas jurídicas que permitan garantizar la atención médica a los afiliados.
- m) Contactar a las unidades privadas y recabar documentación legal necesaria para llevar a cabo el procedimiento de contratación servicios de gineco-obstetricia.
- n) Realizar la adjudicación de contratos, así como recabar las firmas de las autoridades correspondientes a fin de iniciar con la provisión de servicios de salud a la persona.
- o) Conformar el proyecto de contrato de futuros proveedores de servicios contratados y enviar a la Dirección de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud Jalisco, para la elaboración del contrato.
- p) Comunicar a las instancias necesarias de la vigencia de contratos de subrogación para dar inicio a los afiliados del seguro popular.
- q) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

1. 2.2 DEPARTAMENTO DE GARANTÍA DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA PERSONA.

Objetivo:

Garantizar que se otorguen de manera adecuada los servicios médico-quirúrgicos a los beneficiarios de Seguro Popular para cumplir responsablemente con las intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES); vigilando que los costos, cuotas y servicios sean los establecidos en los Contratos, Convenios y Acuerdos de Gestión que celebran los proveedores de servicios de la red del Seguro Popular Jalisco..

Funciones

- a) • Validar las atenciones otorgadas a beneficiarios del Seguro Popular de Salud por los diversos proveedores públicos y privados de las redes para su correspondiente autorización de pago.
- b) • Verificar y vigilar costos, cuotas y servicios otorgados por proveedores conforme a la normatividad aplicable para autorizar el pago adecuado conforme a contratos y acuerdos de gestión.
- c) • Asegurar el reintegro de pago por negativa de atención en unidades proveedoras, para evitar incurrir en incumplimiento por lo establecido en el CAUSES y Acuerdos de Gestión.
- d) • Autorizar las atenciones establecidas en el CAUSES a Hospitales para brindar el servicio adecuado y oportuno a beneficiarios.
- e) • Dar a conocer a los proveedores las incidencias de las facturas no autorizadas de servicios médicos brindados a beneficiarios para su corrección y pago oportuno.
- f) • Verificar que se cumpla el surtimiento de los medicamentos que se prescriben en las unidades para dar cumplimiento al 100% al cuadro de medicamentos que se establecen en el CAUSES.
- g) • Capturar y realizar estadísticas de los servicios médicos que se brindan en las unidades proveedoras de servicios, para la planeación de estrategias, programación de autorización de pagos al proveedor y optimización de los recursos.
- h) • Analizar y revisar incidencias de las atenciones de acuerdo a servicios y costos que se envían por los prestadores de servicios, establecidos en los contratos y acuerdos de gestión, para dar cumplimiento al CAUSES.
- i) • Revisar los expedientes clínicos en las unidades prestadoras de servicios para comprobar que se hayan otorgado los servicios y tratamientos de acuerdo al CAUSES.

O. P. D. Servicios de Salud Jalisco

Manual de Organización Específico

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

- j) • Realizar reuniones de trabajo sobre los procesos de operatividad con los prestadores con el fin de optimizar los servicios que se otorgan y búsqueda continúa de la excelencia del servicio.
- k) • Asesorar en forma continua a los Gestores médicos para un mejor desarrollo en sus funciones y atención al beneficiario.
- l) • Verificar que los servicios contratados en las regiones sanitarias y hospitales regionales cumplan con el CAUSES, Contratos, Convenios y Acuerdos de Gestión..
- m) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

1.3 DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO.

Objetivo:

Comprar servicios que satisfagan las necesidades identificadas en la población derechohabiente, con la fuente de financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud de los recursos transferidos por la Comisión Nacional de Protección Social en salud.

Funciones

- Cuantificar la población derechohabiente para cubrir la demanda y calcular el costeo por familia para financiar la compra de servicios de salud a la persona.
- Identificar las necesidades de mantenimiento, equipamiento, insumos y personal en beneficio de la población derechohabiente.
- Clasificar los rubros de gastos autorizados dentro del esquema de financiamiento para desarrollar y optimizar la capacidad resolutive de los prestadores de servicios de salud a la persona.
- Señalar los rubros de aplicación de los recursos conforme a la Ley General de Salud para la comprobación y rendición de cuentas de los recursos transferidos.
- Guiar los conceptos de gasto a los que se están destinando los recursos federales transferidos en los Acuerdos de Coordinación para garantizar las acciones de protección social en salud mediante financiamiento.
- Programar la distribución del recurso para cubrir necesidades y aplicación de los rubros de gastos para la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la provisión de los servicios de salud.
- Dar seguimiento y supervisión a los proyectos de financiamiento dentro de la cobertura de servicios ofrecidos a la población del Seguro Popular.
- Integrar la información estatal, programa anual de gasto e informes sobre el ejercicio de los recursos en los diferentes orígenes, para la rendición de cuentas.
- Informar el ejercicio de gasto de los recursos transferidos para su comprobación ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

1. 3.1 DEPARTAMENTO DE PROYECCIÓN DE RECURSOS.

Objetivo:

Realizar una evaluación integral para definir los componentes financieros, gerenciales y el impacto del Sistema Protección Social en Salud que afectarán directamente en Las familias beneficiarias del Seguro Popular. así como establecer indicadores que permitirán medir los alcances para el mejoramiento de las condiciones de salud y la seguridad financiera del afiliado.

Funciones

- Definir la población beneficiaria al Sistema Protección Social En Salud previamente validada para la compra de servicios de atención médica dentro de los esquemas de financiamiento.
- Identificar los prestadores de servicios de salud que cubrirán la demanda de la población afiliada para el cumplimiento de la contraprestación de servicios.
- Especificar la forma de financiamiento para la contratación de servicios de salud y negociar con los prestadores para la integración de acciones e intervenciones de atención médica de calidad.
- Asignación de presupuesto de acuerdo a los lineamientos de coordinación para proveer de manera integral los servicios esenciales de salud contratados dentro de los acuerdos de financiamiento.
- Dar seguimiento en la aplicación de recurso presupuestado para garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de la atención médica para el afiliado SP.
- Realizar conciliaciones de lo presupuestado con el reporte de familias validadas trimestralmente para identificar la población derechohabiente y cubrir la demanda de los servicios conforme lo acordado con el prestador de servicios.
- Gestionar los trámites ante la comisión para la transferencia de recursos de los diferentes orígenes
- Informar y reportar comprobaciones del recurso ejercido para la transparencia y rendición de cuentas.
- Supervisión y control de movimientos de los Ingresos de la Cuota Familiar para el ejercicio de recurso y comprobación en la Comisión.
- En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

1. 3.2 DEPARTAMENTO DE FINANCIAMIENTO Y BALANCE.

Objetivo:

Planear, organizar y vigilar la aplicación de los recursos, comprendidos en los esquemas y mecanismos de financiamiento que fueron diseñados conforme a los acuerdos de coordinación y a los lineamientos operativos para el gasto y emitidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, con el fin de dar cumplimiento a los mismos, así como, coordinar la distribución presupuestal con los prestadores de servicios.

Funciones

- a) Elaborar la programación de gasto con base a la población afiliada anualizada para la distribución presupuestal del recurso de acuerdo al esquema de financiamiento.
- b) Aportar criterios y lineamientos en materia de distribución de techos presupuestales, de acuerdo a la estructura programática vigente para el correcto ejercicio de los recursos asignados, ello, de acuerdo a los esquemas de financiamiento autorizados.
- c) Canalizar los recursos transferidos para el financiamiento de los servicios médicos y medicamentos por familia beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud.
- d) Vigilar, supervisar y controlar la correcta aplicación del recurso para su comprobación y transparencia de acuerdo a los lineamientos de financiamiento.
- e) Identificar, analizar y conciliar los estados del ejercicio destinados a la inversión de acciones asociadas a la salud a la persona para garantizar la aplicación de recurso de manera transparente.
- f) Asesorar y orientar en la utilización racional de los recursos destinados para generar un mejoramiento continuo en la calidad de los servicios financiados.
- g) Elaborar informes de rendición de cuentas en cuanto a la aplicación del recurso conforme a los acuerdos de coordinación y los lineamientos operativos para la comprobación de recursos ejercidos para la comprobación de recursos ejercidos.
- h) Realizar compras internas (insumos y servicios) para la operación del Régimen Estatal de Protección Social
- i) Supervisión y control de movimientos de Personal Profesional para la operación del Régimen Estatal de Protección Social
- j) Manejo de cuenta bancaria para la operación del Régimen Estatal de Protección Social.
- k) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y todas aquellas asignadas por su superior jerárquico en la materia para el cumplimiento de su objetivo.

X. COLABORADORES

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

Elaboró:

Jefe del Departamento

Ing/Arq. Contreras Cabrera, Rubén. MDOH

Dr. Sergio Alejandro Martínez Flores	Director de Afiliación y Aseguramiento
Lic. Carlos Ary Legaspi López	Departamento de Promoción y Afiliación
Lic. Enrique Flores Ramírez	Departamento de Administración del Padrón
Dra. María del Rosario Sánchez Mora	Directora de Contratación y Garantía de Servicios de Salud a la Persona
Dr. Guillermo Ramos López	Departamento de Contratación y Monitoreo de Servicios de Salud a la Persona
Dr. Oswaldo García Morales	Departamento de Garantía de los Servicios de Salud a la Persona
Lic. Lorenzo Arturo Aguilar Montiel	Director de Financiamiento
Lic. Catalina Patricia Caballero Díaz	Departamento de Financiamiento y Balance



O. P. D. Servicios de Salud Jalisco
Manual de Organización Específico
Dirección General del Régimen Estatal de
Protección Social en Salud

Código	DOM – M01.04
Fecha de emisión	MAYO DE 2008
No./Fecha de revisión	001/ JUNIO 2008

XI. AUTORIZACIÓN

ELABORÓ:
DIRECCIÓN GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

VALIDACIÓN TÉCNICO-ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN

RUBRICA

Dr. José Luis Gómez Quiñones

RUBRICA

DR. ARTURO MÚZQUIZ PEÑA

AUTORIZÓ
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL
O. P. D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO

RUBRICA

DR. ALFONSO GUTIÉRREZ CARRANZA

FECHA DE AUTORIZACIÓN

JULIO DE 2008

DR. ALFONSO GUTIÉRREZ CARRANZA

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
34

SELLO