

Plan Institucional

OPD Servicios de Salud

Jalisco



Servicios de
Salud Jalisco



Plan Estatal

DE GOBERNANZA Y DESARROLLO DE JALISCO
2018 - 2024 • VISIÓN 2030



OPD Servicios de Salud Jalisco

Plan Institucional del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco

Fecha de publicación: agosto de 2022.

OPD Servicios de Salud Jalisco

Dr. Baeza Alzaga 107, colonia Centro C.P. 44100 Guadalajara, Jalisco, México.

Citación sugerida: OPD Servicios de Salud Jalisco. (2022). *Plan Institucional*.

México: Gobierno de Jalisco.

Disponible en: <http://seplan.app.jalisco.gob.mx/biblioteca>

Colección: Planes

Contenido

I.	Introducción.....	6
II.	Marco Jurídico.....	10
III.	Misión, visión, valores institucionales y alineación al Plan Estatal.....	18
	Misión Institucional.....	18
	Visión Institucional.....	18
	Valores institucionales	18
	Alineación con el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo y Objetivos del Desarrollo Sostenible.....	22
IV.	Diagnóstico de la Organización.....	27
	Radiografía institucional por temas estratégicos.....	27
	Análisis administrativo.....	28
	Identificación de problemas y oportunidades.....	56
	institucionales	56
V.	Apartado estratégico.....	60
	Objetivos institucionales.....	60
	Identificación de programas públicos, proyectos institucionales, bienes o servicios.....	60
VI.	Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales.....	67
	Identificación de programas presupuestarios y su contribución a los objetivos, programas públicos, proyectos, bienes o servicios institucionales	67
VII.	Bibliografía	72
VIII.	Directorio.....	74
IX.	Anexos	76



I. Introducción



I. Introducción

A mitad de la administración y después del enorme reto que representó la pandemia por COVID 19, nos encontramos ante la gran oportunidad de revisar el camino andado y afianzar los principios que desde el espíritu de la refundación han sostenido el sistema de salud como eje prioritario para garantizar el bienestar de las y los jaliscienses. A través del Plan Institucional del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco (OPD-SSJ) en el ámbito de su competencia, se describen las acciones a desempeñar para dar respuesta a las necesidades de salud que tiene el Estado, poniendo siempre en el centro de su actuar a la persona y a la comunidad; la responsabilidad primaria del autocuidado de la salud debe fortalecerse en la población ya que esta no puede ni debe ser sustituida por el Estado, al tiempo que reconocemos la importancia de la labor que realiza el personal especializado en la promoción y prevención de la salud para garantizar una atención oportuna y de calidad, coadyuvando así a su acceso universal.

Las funciones y el accionar del OPD-SSJ se establece de acuerdo a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual declara en su artículo 26, apartado A, la existencia de un sistema de planeación democrática que se consolida en el Plan Nacional de Desarrollo. Este marco general que guía los programas de la Administración Pública Federal se convierte en el principal instrumento de planeación de las administraciones locales. El objetivo: alcanzar un sistema de gobernabilidad y gobernanza a través de objetivos fijos, estrategias definidas y líneas de acción claras.

La salud es una prioridad del sector público y se forja en el ámbito local, en los entornos de la vida cotidiana, en la corresponsabilidad con las comunidades en donde las personas viven y se desarrollan. La Organización Mundial de Salud (OMS) define a la salud cómo: "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Los objetivos institucionales del OPD-SSJ coadyuvan a lograr esa plenitud de estados mediante estrategias y líneas de acción,

prestando servicios integrales de salud a la persona y a la comunidad, bajo los principios de universalidad, interculturalidad, calidad y calidez, basados en un sistema de atención primaria de la salud e impulsando la acreditación de los establecimientos de salud y la mejora continua.

Asumiendo que toda persona tiene derecho a la protección de la salud tal como lo establece el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la salud es una prioridad en la planeación democrática. El artículo 7 de la Ley General de Salud establece que la Secretaría de Salud coordinará el Sistema Nacional de Salud con el objeto de establecer y conducir la política nacional en la materia, así como coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública, siendo el Plan Sectorial de Salud el eje rector de la política pública. En este sentido, las Entidades deberán ser congruentes y conducirse hacia las metas establecidas en dichos lineamientos, sin menoscabo de innovar en la ejecución y resolución de las problemáticas que aquejen particularmente a sus ciudadanos, y aquellas prioridades definidas por las autoridades locales. Todo ello, en pro de lograr de manera efectiva y eficiente la protección de la salud de cada una de las personas.

En el mismo tenor, las acciones formuladas en este ejercicio de planeación son congruentes con los objetivos del *Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo* (PEGD), así como con el Plan de Salud del Estado de Jalisco, cuyo principal fin es consolidar un sistema coordinado y ajustado a las necesidades de salud de la población jalisciense.

La Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social del Gobierno del Estado, impulsa las capacidades de los diferentes grupos de jaliscienses para que ejerzan de manera plena las libertades reconocidas en la Constitución en función del ambiente en donde se desenvuelvan.

El Plan Institucional del OPD-SSJ se alinea al Plan Sectorial de Desarrollo Social para contribuir a una mejor calidad de vida por medio de un mayor acceso a servicios de salud de calidad y seguridad social, así como fomentar hábitos de vida saludables; generando estrategias de prevención y promoción como eje operativo, garantizando la

calidad y calidez en la atención médica y dignificando el trabajo de los profesionales de la salud.

Para cumplir con los principios democráticos establecidos en la *Constitución Política del Estado de Jalisco*, en el OPD-SSJ avanzamos en unión con los lineamientos de la Unidad de Igualdad de Género y el Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés, mediante la formulación de acciones afirmativas, que permitan la disminución de incidencias de los actos de corrupción y una cultura institucional que permita la igualdad laboral entre mujeres y hombres, como eje principal de desarrollo en aras de hacer más eficiente el desempeño del gobierno, un ambiente de confianza en la institución, con el objetivo de garantizar el manejo transparente y responsable de los recursos públicos, la participación ciudadana y la rendición de cuentas; así como prevenir, atender, sancionar y erradicar todos los tipos de violencia y actos posibles de corrupción.

La concurrencia y colaboración del Cuerpo de Gobierno para la validación de la misión y la visión, del Comité de Ética para la revisión de los valores institucionales, del Comité de Igualdad de Género y del Comité de Recursos Humanos para efectos del capital humano y de las Sub-Direcciones Generales y Direcciones en el análisis del campo de fuerzas, ha permitido en un ejercicio colaborativo la actualización de este Plan que perfila y define el actuar estratégico del OPD-SSJ hacia el 2024.

Dr. José de Jesús Méndez de Lira

Director General del OPD Servicios de Salud Jalisco



II. Marco jurídico



II. Marco Jurídico

Del Derecho a la Salud y los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

El Plan Institucional del OPD-SSJ está constituido como un instrumento de planeación que permita a esta institución contribuir de manera efectiva en el cumplimiento de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

En ese contexto se considera importante recalcar que, el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200A, de fecha 16 de diciembre de 1966 y ratificado por el Estado Mexicano el 23 de marzo de 1981, establece que los Estados firmantes se comprometen a adoptar todas las medidas para que, en la medida de lo posible, pueda lograrse la plena efectividad de los derechos ahí reconocidos, resultando de particular interés, el reconocimiento expreso, en el artículo 12 del ordenamiento citado, del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Asimismo, el párrafo cuarto del artículo 4 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, reconoce el derecho de toda persona a la salud, puntualizando que, la Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. El artículo anterior guarda relación con el artículo 4 de *la Constitución Política del Estado de Jalisco* que reconoce los derechos señalados en la Constitución Federal y los tratados internacionales de los que México sea parte, entendiendo así a la salud como un derecho fundamental, por lo que es preciso promover, respetar, proteger y garantizar de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, establecidos en el párrafo tercero del artículo 1 de nuestra ley fundamental.

En concordancia, la *Ley General de Salud* señala en su artículo 1 Bis que, se entiende por salud al estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; aunado a ello, los artículos 5, 6 y 7 del ordenamiento en comento, establecen las bases para la conformación del Sistema Nacional de Salud, fijando la concurrencia entre los distintos órdenes de gobierno y los sectores público, social y privado, siendo la Administración Pública del Estado de Jalisco, a través de los mecanismos de coordinación de acciones, parte integral de dicho sistema, así como el personal que lo conforma.

Desde su respectivo ámbito de aplicación, la *Ley de Salud del Estado de Jalisco*, en sus artículos 14, 15 y 16 establece las bases para la conformación del Sistema Estatal de Salud, integrado por todas las entidades públicas, organizaciones y personas de los sectores social y privado que prestan servicios de salud en Jalisco; cuyos objetivos consisten en la prevención, preservación y permanente mejoramiento de la salud de todas las personas en el estado, brindar un trato digno a los usuarios de los servicios de salud, con apego a los tratamientos científicamente más avanzados y moralmente aceptados, respetando en todo momento los derechos humanos; garantizar que la atención médica prestada por el sector público, privado y social en todos sus niveles, no afecte la estabilidad económica de los usuarios de los servicios de salud, así como, en su ámbito de competencia, dar eficaz cumplimiento a los objetivos del Sistema Nacional de Salud.

Dentro de ese marco, la *Ley de Salud del Estado de Jalisco* en su artículo 34 numeral 1 fracción VI establece que, para efectos del Derecho a la Protección de la Salud, se considera un Servicio Básico de Salud, entre otros, la Salud Mental, servicio el cual es regulado por la *Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco*, misma que tiene por objeto garantizar el acceso a los servicios de salud mental en Jalisco con un enfoque de Derechos Humanos así como su promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de conformidad con el artículo 2 de la citada ley.

De la Planeación Participativa.

El artículo 26 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* establece la conformación de un Sistema de Planeación Democrática del Desarrollo Nacional, concibiendo el ejercicio de planeación como democrática y deliberativa mediante los mecanismos de participación que establezca la ley, los cuales recogerán las aspiraciones y demandas de la sociedad para incorporarlas al plan y los programas de desarrollo, además se señala que al *Plan Nacional de Desarrollo* se sujetarán obligatoriamente los programas de la Administración Pública Federal.

Por lo que a nuestra entidad federativa se refiere, el artículo 15 fracción VI de la *Constitución Política del Estado de Jalisco* establece que las autoridades estatales organizarán el Sistema Estatal de Planeación para que, mediante el fomento del desarrollo sustentable y una justa distribución del ingreso y la riqueza, se permita a las personas y grupos sociales el bienestar, observando los principios de sostenibilidad y estabilidad de las finanzas públicas.

En ese sentido, la *Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios* tiene por objeto establecer las normas y principios básicos del Sistema Estatal de Planeación Participativa, la planeación democrática de las actividades de la administración pública para coadyuvar en el desarrollo integral y sustentable del Estado, así como establecer las bases para que el Titular del Ejecutivo Estatal coordine las actividades de planeación con la federación y con los municipios, conforme a la legislación aplicable, así como las bases para promover y fomentar la participación activa y responsable de la sociedad, en la elaboración y ejecución de los planes y programas de desarrollo.

De acuerdo con dicha ley, corresponde al titular del Poder Ejecutivo fijar los lineamientos, para la elaboración y ejecución de los instrumentos de planeación, entre estos el *PEGD*, los *Planes Regionales de Desarrollo y Gobernanza*, los *Planes Municipales de Desarrollo y Gobernanza*, así como los *Planes Sectoriales e Institucionales*.

Para su cumplimiento, las entidades paraestatales, incluyendo los OPDs, deberán formular, proponer y aprobar su respectivo Plan Institucional, asegurando la congruencia con el programa sectorial respectivo y su armonización con el PEGD, de conformidad con el artículo 25 fracciones II, III, IV de la multirreferida ley. Asimismo, corresponde a las Coordinaciones Sectoriales de la Administración Pública Estatal coordinar las actividades que en materia de planeación correspondan a las entidades paraestatales, así como aprobar sus respectivos Planes Institucionales, de acuerdo a lo establecido en el artículo 23 fracciones II y VIII de la *Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios*.

Por lo que toca al origen y razón de ser de este Organismo, el 30 de agosto de 1983 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que el Ejecutivo Federal establece las Bases para el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que entre otras cuestiones establece la obligación de celebrar y revisar los Acuerdos de Coordinación con las entidades federativas donde se propondría el programa de descentralización de los servicios de salud, transfiriendo la parte operativa de la prestación de los servicios de salud a las entidades federativas y los OPDs que se crearían ex profeso.

Con base en lo anterior, el día 28 de junio de 1997 se publicó en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco” el Acuerdo de coordinación que celebran las secretarías de Salud, Hacienda y Crédito Público, Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Estado de Jalisco para la descentralización integral de los Servicios de Salud en la entidad. En dicho acuerdo se determinan las bases y modalidades, para la prestación de los servicios de salud por parte del Estado de Jalisco. También, se establece la obligación de actualizar el Acuerdo por lo menos cada seis años, lo cual para la actual administración se concretó con la publicación de fecha 25 de julio de 2019 en el Diario Oficial de la Federación del “Acuerdo Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Jalisco, que tiene por objeto facilitar la concurrencia en la

prestación de servicios en materia de salubridad general”.

En concordancia, mediante Decreto número 16,526 publicado con fecha 10 de abril de 1997 en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco” se expidió la *Ley del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”*, mediante la cual se crea esta persona jurídica del derecho público, cuyo objeto es la prestación servicios de salud a la población sin seguridad social en la entidad, esto en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, y a lo relativo en el referido acuerdo de coordinación, debiendo además apoyar en la organización del Sistema Estatal de Salud. De esta manera, esta paraestatal se convierte en el principal brazo operativo de la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco.

Lo anterior dentro del marco del artículo 36 de la *Constitución Política del Estado de Jalisco* en el que se señala que, el ejercicio del Poder Ejecutivo se depositará en un ciudadano que se denominará Gobernador del Estado, en correlación con el artículo 2 de la *Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco*, el cual dispone, entre otros, que, para el ejercicio de sus facultades y atribuciones, así como para el debido cumplimiento de sus obligaciones, el Gobernador del Estado será asistido por la Administración Pública del Estado, la cual, según el artículo 3 numeral 1, fracción II, se integra por la Administración Paraestatal y está conformada, entre otras, por las entidades.

Puntualizando el artículo 66 numeral 1 fracción I de la *Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco*, que los organismos públicos descentralizados forman parte de las entidades de la Administración Pública Paraestatal, mismos que, de conformidad con el artículo 69 del ordenamiento en mención, tienen por objeto, entre otros, realizar actividades correspondientes a las áreas estratégicas o prioritarias del desarrollo, así como ejecutar proyectos estratégicos o determinados de la Administración Pública Estatal y que estos se regirán por su ley orgánica o decreto de creación.

En cuanto a la Ley del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”, puntualmente en las fracciones I, II y XI de su artículo 8, se le confiere a su Junta de

Gobierno, máximo órgano de gobierno de esta paraestatal, la atribución de definir y aprobar las políticas y programas de la institución, ello a través de los mecanismos establecidos por la Secretaría de Salud y la Coordinación General Estratégica de desarrollo Social de conformidad con el Acuerdo Gubernamental DIELAG ACU 002/2018.

Por lo anteriormente expuesto, no sólo es procedente la formulación de un Plan Institucional para encaminar las actividades del OPD-SSJ a un rumbo definido, sino que se trata de una obligación jurídica, establecida a través del entramado legal que atraviesa el Sistema Nacional y Estatal de Planeación Participativa.

Normatividad

1. Constitucional

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Constitución Política del Estado de Jalisco

2. Internacional

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

3. Legal

Ley General de Salud

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco

Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios

Ley de Salud del Estado de Jalisco

Ley del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”

Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco

4. Reglamentos

Reglamento interno del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”

5. Acuerdos

OPD Servicios de Salud Jalisco

Acuerdo de coordinación que celebran las secretarías de Salud, Hacienda y Crédito Público, Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Estado de Jalisco para la descentralización integral de los Servicios de Salud en la entidad

Acuerdo Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Jalisco, que tiene por objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general

6. Normas

Normas Oficiales Mexicanas expedidas por la Secretaría de Salud Federal.



III. Misión, visión institucional y alineación al plan estatal



III. Misión, visión, valores institucionales y alineación al Plan Estatal

Misión Institucional

Somos un Organismo Público Descentralizado que presta servicios integrales de salud a la persona y a la comunidad, bajo los principios de universalidad, interculturalidad, calidad y calidez, basados en un sistema de atención primaria de la salud, privilegiando la prevención y la promoción para coadyuvar en la mejora de la salud de los jaliscienses.

Visión Institucional

El Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, es un organismo líder en la prestación de servicios de salud en Jalisco, que genera estrategias de prevención y promoción de la salud como eje operativo, garantiza la calidad y calidez en la atención, mediante el abasto de medicamentos e insumos y dignifica el trabajo de los profesionales de la salud.

Valores institucionales

Los valores que guían al OPD-SSJ, cuya declaración se recoge en el *Código de Conducta del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco*, y reafirmados en sesión del Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés (14/07/2022), forman parte de este Plan Institucional; parten de una concepción humanista, de justicia y solidaridad social, en la que se destaca el valor trascendente de la persona humana, de la familia como institución básica y de la sociedad civil como actor principal en la consecución del bien común, permean a todas las unidades que lo conforman y son de observancia obligada en la prestación de servicios, a continuación se enlistan:

1. **Competencia por mérito:** implica contratar a las personas que cuenten con los

mejores conocimientos, actitudes y habilidades para llevar a cabo de manera eficiente y eficaz un empleo, cargo o comisión en la administración pública del Estado;

2. Confidencialidad: el cuidado que deben tener las personas servidoras públicas en cuanto a la obtención, generación, posesión, administración, transmisión y protección de datos personales contenidos en la documentación e información que conozcan con motivo de sus funciones;

3. Economía: es el aprovechamiento y optimización de los recursos que usen, administren o ejecuten las personas servidoras públicas con motivo de las funciones inherentes a su empleo, cargo o comisión;

4. Eficacia: es la capacidad que deben tener las personas servidoras públicas para alcanzar metas y objetivos institucionales que deriven del ejercicio de su empleo, cargo o comisión;

5. Eficiencia: es la optimización de los recursos asignados a las personas servidoras públicas para lograr los objetivos relacionados con el ejercicio de sus funciones;

6. Equidad: es la acción de las personas servidoras públicas consistentes en no favorecer en el trato a una persona perjudicando a otra en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión;

7. Honradez: las personas servidoras públicas deberán abstenerse de utilizar su empleo, cargo o comisión para obtener algún provecho o ventaja personal, para sí, su cónyuge o parientes con sanguíneos o por afinidad hasta el cuarto grado o de solicitar o aceptar compensaciones o prestaciones de cualquier persona u organización que puedan comprometer su buen desempeño;

8. Imparcialidad: las personas servidoras públicas brindan a las personas en general el mismo trato, cuando se encuentran bajo las mismas circunstancias; y se abstienen de conceder privilegios o preferencias en razón de intereses personales, familiares o de negocios que causen una afectación al desempeño objetivo de sus funciones;

9. Igualdad de trato y oportunidades, inclusión y no discriminación: consiste en la

garantía por parte de las personas servidoras públicas de que en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión, otorgarán igualdad de trato y oportunidades a las personas con las que se relacione, así como eliminar los obstáculos que impidan o limiten el goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales reconocidos, sin distinción, restricción, o preferencia basada en la pertenencia a algún grupo étnico, nacionalidad, color de piel, cultura, sexo, género, edad, condición social, condiciones económicas, condición de salud, jurídica, religión, apariencia, física, situación migratoria, gravidez, lenguaje, identidad o filiación política, estado civil, idioma, o cualquier otro motivo;

10. Independencia: implica que las personas servidoras públicas estén libres de influencias, presiones, simpatías o afectos que pongan en riesgo su capacidad para cumplir con sus responsabilidades de manera neutral y equilibrada;

11. Integridad: las personas servidoras públicas actúan de manera congruente con los principios y valores que deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, apegándose su conducta a reglas de integridad que respondan a una actuación ética y responsable, que genere confianza en su gestión;

12. Lealtad: las personas servidoras públicas corresponden a la confianza que la administración pública del Estado les ha conferido; mantienen una vocación absoluta de servicio a la sociedad y se satisface el interés superior de las necesidades colectivas por encima de intereses particulares, personales o de negocios, ajenos al interés general y bienestar de la población;

13. Legalidad: las personas servidoras públicas se apegan, en el ejercicio de sus funciones a los procedimientos y actos que las normas expresamente le confieren al empleo, cargo o comisión que desempeñan;

14. Objetividad: consiste en el cumplimiento de sus funciones por parte de las personas servidoras públicas, sin subordinar su juicio a criterios ajenos a la naturaleza del acto o procedimiento a analizar o resolver, sustentándolas únicamente en las evidencias suficientes, competentes, pertinentes y relevantes;

15. Profesionalismo: es la capacidad y preparación que deben tener las personas servidoras públicas para el ejercicio de su empleo cargo o comisión;

16. Respeto a la dignidad humana: consiste en la garantía por parte de las personas servidoras públicas de que en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión de salvaguardar la integridad de las personas respecto de las conductas de hostigamiento sexual y acoso sexual que constituyen faltas de respeto, diligencia y rectitud hacia las personas con las que usted tiene relación con motivo del empleo, cargo o comisión, que atentan contra los valores éticos, los derechos humanos y la integridad física o psicológica, constituyendo una infracción que da lugar a un procedimiento y a una sanción, en términos de las disposiciones en materia de responsabilidades administrativas; y

17. Transparencia: consiste en el derecho fundamental de toda persona al acceso a la información pública gubernamental de forma clara, oportuna y veraz, sin más límites que el interés público y los derechos de privacidad que la ley de la materia establece.

Generar empatía en la prestación de servicios es fundamental y particularmente la compasiva en aquellos que se proporcionan para el alivio del sufrimiento humano, pues el sentimiento se traduce en acción; la responsabilidad, la prestación de servicios con calidad y calidez, el compromiso, la vocación de servicio y el humanismo, adicionan valor para cuidar del bien más valioso que posee la persona: su salud. En la prestación de nuestros servicios no basta hacer el bien, hay que hacerlo bien.

Alineación con el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo y Objetivos del Desarrollo Sostenible

Alineación al PEGD y ODS

<p>Componente del Plan Institucional</p>	<p>Misión</p> <p>Somos un Organismo Público Descentralizado que presta servicios integrales de salud a la persona y a la comunidad, bajo los principios de universalidad, interculturalidad, calidad y calidez, basados en un sistema de atención primaria de la salud, privilegiando la prevención y la promoción para coadyuvar en la mejora de la salud de los jaliscienses.</p>	<p>Visión</p> <p>El Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, es un organismo líder en la prestación de servicios de salud en Jalisco, que genera estrategias de prevención y promoción de la salud como eje operativo, garantiza la calidad y calidez en la atención, mediante el abasto de medicamentos e insumos y dignifica el trabajo de los profesionales de la salud.</p>
<p>Objetivo de Gobernanza</p>	<p>Mejorar las condiciones de acceso afectivo a los derechos sociales, impulsando capacidades de las personas y sus comunidades, reduciendo brechas de desigualdad, con un sentido de colectividad fortalecido que impulsa la movilidad social ascendente y con atención prioritaria para las personas y los grupos cuyos derechos han sido vulnerados de manera histórica y coyuntural en particular por la pandemia COVID-19.</p>	
<p>Objetivo sectorial</p>	<p>Proteger y mejorar en el estado la salud de toda la población con la participación de las y los jaliscienses.</p>	
<p>Resultados específicos</p>	<p>Estrategias</p>	
<p>2.3.1 Se incrementa la capacidad de conducción y coordinación de la Secretaría de Salud dentro y fuera del sector.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reingeniería organizacional, jurídica y financiera de las instituciones del sector salud. • Impulso de un “federalismo cooperativo en salud”. • Refuerzo de los sistemas oficiales de información y de evaluación de desempeño en salud. 	
<p>2.3.2 Se atiende la demanda</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo de las acciones para la atención de 	

<p>en salud debida a emergencias y desastres, mediante despliegue de medidas de prevención, promoción, vacunación, participación social-ciudadana, atención médica y asignación extraordinaria de recursos, dichas medidas controlan los casos por COVID-19 como enfermedad emergente, reduciendo la presión al sistema de salud y a la sociedad en su conjunto.</p>	<p>emergencias y desastres.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomento de la responsabilidad ciudadana en el uso correcto del cubre boca y del distanciamiento social. • Impulso a la vacunación de la población contra COVID – 19. • Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica del COVID – 19. • Reconversión hospitalaria gradual acorde al comportamiento de la demanda.
<p>2.3.3 La población sin seguridad social accede de manera efectiva y con equidad a servicios integrales de salud de calidad y medicamentos gratuitos en todo el estado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento del primer nivel de atención y de su articulación con el 2º nivel hospitalario y 3º de alta especialidad. • Garantía del abasto de medicamentos, materiales de curación y otros insumos. • Impulso a la Acreditación de establecimientos de salud, y mejora continua de la calidad en la atención. • Formación y capacitación de profesionales de la salud, y certidumbre laboral.
<p>2.3.4 La contención de los condicionantes sociales, económicos y medioambientales incrementan la protección de la salud e integridad física de la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de acciones de protección contra riesgos sanitarios, y de combate al dengue. • Impulso a la prevención de los accidentes y a una vida libre de adicciones. • Promoción de espacios públicos como entornos saludables y seguros para la protección de la integridad física.
<p>2.3.5 El incremento de la participación y corresponsabilidad de la población en el autocuidado, es más homogéneo y efectivo, redundando en su nivel de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impulso de la activación física y alimentación saludable, en particular para la prevención y control del sobrepeso y enfermedades no transmisibles. • Detección temprana y control efectivo de enfermedades. • Promoción de la salud mental y prevención del suicidio.
<p>2.3.6 Grupos de población con mayor riesgo y vulnerabilidad al VIH, Enfermedades de Transmisión Sexual y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impulso de la prevención y detección oportuna del VIH, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis C, en la población en general y grupos de riesgo. • Movilización de la sociedad civil, universidades,

OPD Servicios de Salud Jalisco

<p>Hepatitis C, cuentan con mayor protección, atención y control de su enfermedad en Jalisco.</p>	<p>medios de comunicación, etc. en la promoción de una vida libre de Enfermedades de Transmisión Sexual y del VIH.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantía de medicamentos antirretrovirales y estudios laboratoriales para el control del VIH Sida.
<p>2.3.7 Se mejora la atención de la alerta de violencia de género en contra de las mujeres y el servicio de Interrupción Legal del Embarazo (ILE), en los organismos públicos prestadores de servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de la Coordinación Intersectorial para la atención, referencia y contrarreferencia de las pacientes víctimas de violencia. • Promoción de la Aplicación de la NOM-O46-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. • Capacitación sobre la alerta de género y la aplicación de la NOM- O46- SSA2-2005 al personal que brinda atención en salud a mujeres víctimas de violencia.
<p>Indicador PEGD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud • Razón de mortalidad Materna por 100,000 nacidos vivos • Tasa de mortalidad infantil por mil recién nacidos • Tasa de mortalidad por diabetes mellitus por cada cien mil habitantes
<p>Objetivos del Desarrollo Sostenible</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. • ODS 5. Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas.

Fuente: Elaboración propia, datos del Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo 2018-2024, Visión 2030, Actualización 2021.



IV. Diagnóstico de la organización



IV. Diagnóstico de la Organización

Radiografía institucional por temas estratégicos

Reconocer, analizar y evaluar el estado de una cosa, situación u organización es un elemento fundamental para determinar sus tendencias y necesidades para encontrar alternativas de solución y mejora continua; es por eso que en este apartado se presentan los resultados más relevantes de la situación general del OPD-SSJ, con la finalidad de conocer y reconocer desde una perspectiva general la situación que guarda en cuanto a su estructura, procesos y recursos así como a las principales problemáticas que le aquejan y que limitan el cumplimiento de los objetivos.

En el presente análisis se pueden observar áreas de mejora para poder alcanzar los objetivos planteados, como los son: la automatización de procesos; la actualización de los equipos de cómputo, el fortalecimiento de los procesos para que las estrategias y funciones se realicen conforme a lo estipulado en los manuales de organización y procedimientos general y específicos.

Por otra parte, será necesario mantener actualizado el diagnóstico de las condiciones de infraestructura de los bienes inmuebles, así como de su regularización y control de las claves CLUES, domicilios y tipologías, para con ello contribuir a la correcta planeación a corto, mediano y largo plazo.

A la par será tarea de gran envergadura para la organización profundizar en diagnósticos de salud que cada vez con mayor puntualización permitan identificar el estado de salud y los problemas que aquejan a la población jalisciense, considerando elementos clave como pueden ser los daños a la salud, los factores determinantes y la respuesta social organizada con la que se cuenta para promover, prevenir y atender los problemas de salud.

Lo anterior con la finalidad de proteger y mejorar la salud de las y los jaliscienses, mediante el ejercicio de una rectoría eficaz y un refundado sistema de salud que: brinde acceso efectivo y cobertura igualitaria a servicios integrales y resolutivos con

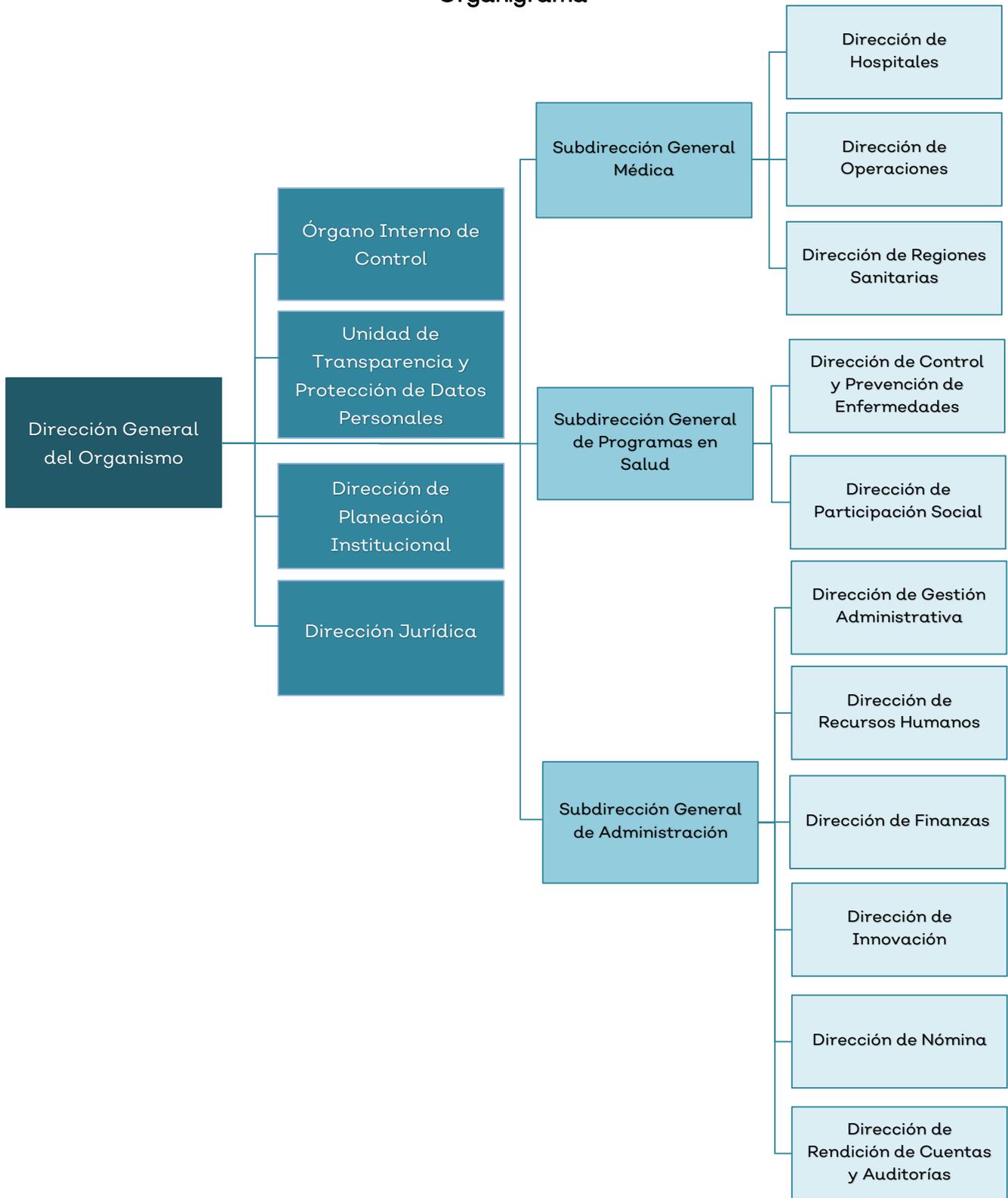
protección financiera; impulse eficazmente la prevención y promoción de la salud física y mental movilizándolo a las personas y a la sociedad, principalmente contra las enfermedades no transmisibles vinculadas a los malos hábitos y la vida sedentaria; garantice la prestación de servicios y abasto de medicamentos con calidad homogénea y satisfacción de los usuarios.

Análisis administrativo

Estructura organizacional

La estructura organizacional mediante la cual opera el OPD-SSJ, se basa en la reciente actualización al *Reglamento Interno publicado en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco el 5 de mayo de 2022*. Para efectos de operar las modificaciones realizadas a la estructura anterior, habrá de actualizarse el Manual de Organización y Procedimientos, así como los manuales específicos de las Direcciones y áreas operativas. A continuación, se presenta un gráfico que tiene por objeto servir de referencia para identificar la agrupación de actividades.

Organigrama



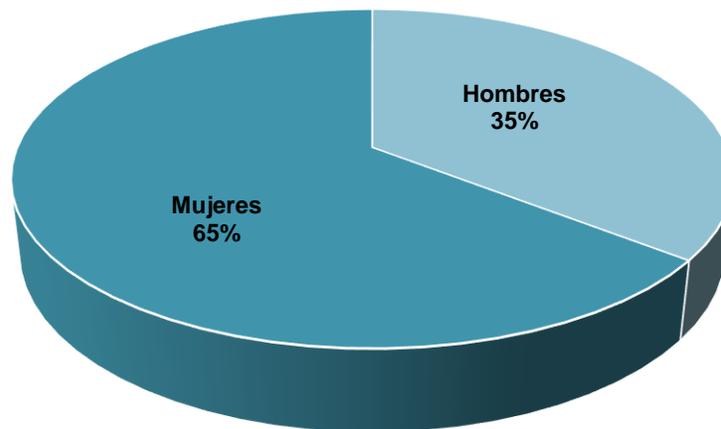
Fuente: Reglamento del OPD Servicios de Salud Jalisco. Periódico Oficial del Estado de Jalisco, 5 de mayo de 2022.

Recursos humanos

Los Recursos Humanos son pilar clave en el éxito de todo sistema de salud, su desarrollo y desempeño son fundamentales para garantizar una atención oportuna y de calidad, para coadyuvar en el acceso universal a la salud sin olvidar la imprescindible cobertura universal de salud.

En el OPD-SSJ laboran un total de 21 mil 466 personas, de estas, 13 mil 953 (65%) son mujeres y 7 mil 513 (35%) son hombres, prepondera la participación de la mujer en las actividades de salud.

Personal del OPD SSJ por género



Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de diciembre 2021

En la clasificación por el tipo de contrato, de las 21 mil 466 personas que prestan sus servicios al Organismo, el 57% es basificado (8,120 mujeres, 4,080 hombres), mientras que 43 % otras modalidades de contratación: confianza (358 mujeres, 435 hombres), eventuales (2,709 mujeres, 1,625 hombres), otros (2,766 mujeres, 1,373 hombres).

Distribución por género tipo de nombramiento

Total de personal	Hombres	Mujeres	Basificado		Confianza		Eventual		Otro	
			H	M	H	M	H	M	H	M
21,466	7,513	13,953	4,080	8,120	435	358	1,625	2,709	1,373	2,766
%	35%	65%	57%		4%		20%		19%	

Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de diciembre 2021

El proceso de regularización de nombramientos de trabajadores supernumerarios e interinos impulsado por el Gobernador del Estado, prevé otorgar JUSTICIA LABORAL a aquellos trabajadores que prestan sus servicios en la atención a la salud de las y los jaliscienses y que cumplan con los requisitos de acreditación de perfil y antigüedad requerida; este proceso permite la regularización de las condiciones de trabajo con definitividad laboral que conlleva la homologación de salarios y prestaciones, lo que se traduce en estabilidad para los trabajadores y sus familias como un hecho histórico en el Estado de Jalisco.

El rango de edad promedio es de 40.3 años, es decir, el 51% de la población laboral es relativamente joven.

Distribución por rango de edad

18 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 o más		Total
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
1,738	3,667	1,990	3,671	1,653	3,223	1,223	2,387	909	1,005	21,466
25%		26%		23%		17%		9%		100%

Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de diciembre 2021

En cuanto a remuneraciones, el 29.35% del personal recibe percepciones entre los 10 y los 20 mil pesos mensuales, compuesto principalmente por mujeres (61%); el segundo rango mayor es el de 20 a 30 mil pesos mensuales, que representa el 25.65% conservando la relación de género con 75.8% de mujeres. En el total del personal laboral, las mujeres constituyen el 65%, como se muestra en la siguiente tabla:

Distribución por rango de sueldo

Total			1 - 10,000		10,001 - 20,000		20,001 - 30,000		30,001 - 40,000		40,001 - 50,000		50,001 - 60,000	
Suma	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
21,466	7,513	13,953	1,593	3,164	2,438	3,865	1,332	4,173	1,107	2,054	872	621	170	76
100.0%	35%	65%	22.16%		29.36%		25.65%		14.73%		6.96%		1.15%	

Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de diciembre 2021

La mayor fuerza laboral (60%) se encuentra en el rango de 0 a 9 años de antigüedad, lo que constituye una población relativamente joven representada por todas las categorías laborales del Organismo.

Distribución por antigüedad en años de servicio

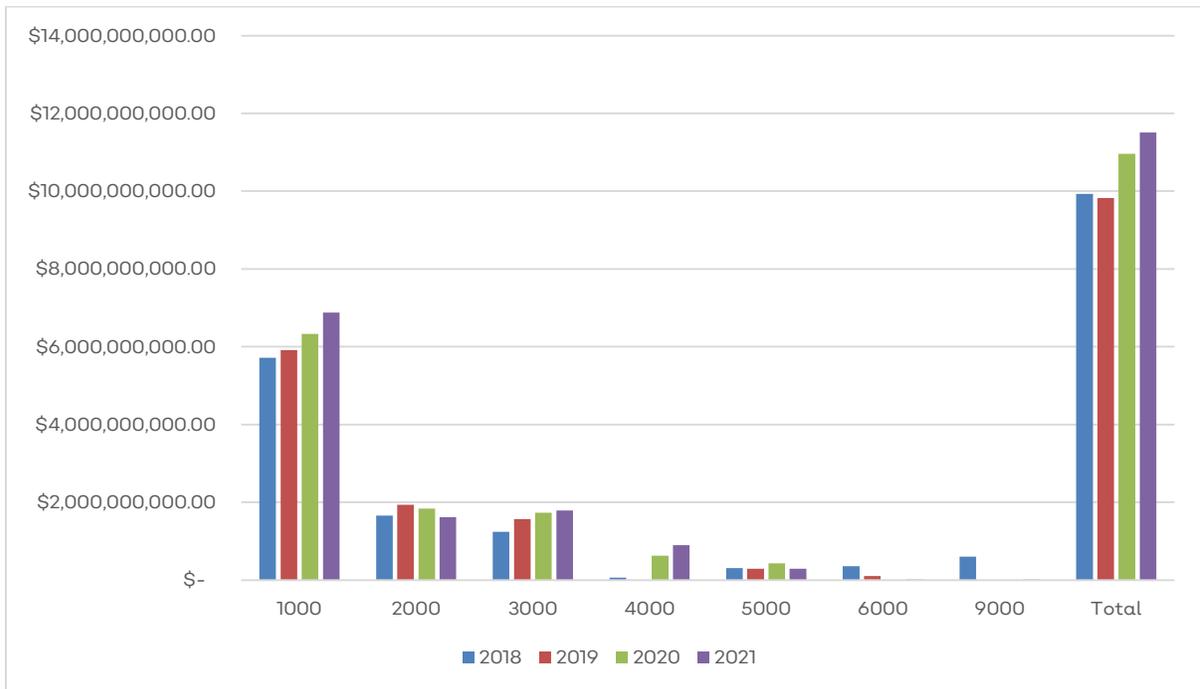
Variable	Total			0 - 9		10 - 19		20 - 29		30 - 39		40 - 49		50 - 59	
	Suma	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Número	21,466	7,513	8,382	4,576	8,382	1,202	2,189	1,105	2,134	467	943	158	289	5	16
Porcentaje	100%	100%		60.37%		15.80%		15.09%		6.57%		2.08%		0.10%	
Edad promedio	40.3	41.4	39.7	34.4	32.6	46.0	44	53.7	51.5	59.9	57.2	67.2	64.7	76.0	71.8

Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de diciembre 2021

Recursos financieros

Los recursos financieros que ejerce el OPD-SSJ se conforman de fuentes de financiamiento federal y estatal. Los recursos etiquetados por cada una de estas fuentes tienen diferentes reglas de operación y lineamientos específicos para su gasto y debida comprobación. El OPD-SSJ, primordialmente presta servicios de atención a la población sin seguridad social, el gasto se aplica en una mayor proporción en el capítulo 1000 que corresponde a "Servicios personales", seguido del 2000 "Materiales y suministros" y 3000 "Servicios generales" respectivamente como se muestra a continuación:

Egresos por capítulo



Fuente: Elaboración propia. Dirección de Planeación Institucional OPD SSJ. Datos obtenidos de la columna "Devengado" de La Cuenta Pública OPD SSJ. Cuenta Pública del OPD Servicios de Salud Jalisco (2022) <https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/4.-%20Cuenta%20P%C3%BAblica%202021%20Anexos.pdf>

Al contrario de la pasada administración, el presupuesto de egresos se ha mantenido e incluso ha tenido un incremento en términos reales de casi un 2% (aún con una inflación mayor), fortaleciendo así la capacidad operativa para la prestación de servicios a los jaliscienses.

De igual manera que no se puede obviar el hecho de que a lo largo de esta Administración se han redoblado esfuerzos para asegurar recursos presupuestales suficientes para la adquisición de los medicamentos y material de curación -en especial de aquellos relacionados con el surtido de recetas a población sin seguridad social usuaria de los servicios de salud-, y para implementar sistemas y procedimientos eficientes que garanticen la adecuada distribución y abasto en las unidades de atención.

Servicios Generales

Bienes inmuebles:

El OPD SSJ dispone de 827 establecimientos: 581 centros de salud, 8 Unidades Especializadas de Atención Materno-Infantil, 11 Hospitales Regionales, 17 Hospitales Comunitarios, 157 Unidades Móviles, 2 Institutos, 2 Unidades Médicas Especializadas, 1 Centro de Transfusión Sanguínea, 7 Laboratorios, 27 Almacenes y 14 Oficinas.

Unidades por tipología

Tipología	Cantidad
Centros de Salud	581
Hospitales Comunitarios	17
Hospitales Generales (Regional)	11
Hospitales de Especialidad	8
Clínicas de Especialidades	2
Unidades Móviles	157
UNEMES	2
Centro de Trasmisión Sanguínea	1
Oficinas administrativas	14
Almacenes	27
Laboratorios	7
Total	827

Fuente: Elaboración propia, con datos de CLUES abril 2022, Departamento de Estadísticas en Salud

Tabla 7. Distribución de bienes inmuebles por región sanitaria

Regiones	Bienes inmuebles
Región I	64
Región II	70
Región III	64
Región IV	89
Región V	36
Región VI	69
Región VII	90
Región VIII	49
Región IX	82
Región X	59
Región XI	54
Región XII	59
Región XIII	35
Oficinas, almacenes y bodegas	7
Total	827

Fuente: Elaboración propia con datos de la Coordinación de Patrimonio

Lo más relevante respecto a estos establecimientos es que el 58% se encuentran en proceso de donación, 6% en comodato, 20% en posesión y 12% con escritura.

Tabla 8. Establecimientos por estatus

Tipo de estatus	Bienes inmuebles	%
Escritura	96	12%
Donación	478	58%
Comodato	49	6%
Posesión	169	20%
Asignación	6	1%
Arrendados	29	4%
Total	827	100%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Coordinación de Patrimonio

OPD Servicios de Salud Jalisco

Resulta importante destacar la necesidad de optimizar la utilización de la infraestructura existente, así como fortalecer las unidades de acuerdo con el incremento en la demanda y los avances en tecnología e impulsar la construcción de una nueva generación de unidades médicas altamente eficientes donde convergen las necesidades de los profesionales de la salud con las necesidades de los usuarios y sus familias. Para ello y mediante un convenio de colaboración entre la Secretaría de Infraestructura y Obra Pública y el OPD Servicios de Salud Jalisco, se han programado diversas obras de mantenimiento, remodelación y mejoras urgentes a la infraestructura de salud del estado para contribuir a mejorar la calidad, calidez y eficiencia en la prestación de los servicios en beneficio de las personas sin acceso a la seguridad social, así como del personal médico, de enfermería y administrativo que labora en los establecimientos de salud.

Inversión por servicios e insumos básicos

El presupuesto autorizado para 2021 en el rubro de servicios básicos del OPD SSJ fue el siguiente:

Egresos por servicios públicos

Telefonía	Energía eléctrica	Agua
\$ 7,257,901.21	\$ 58,432,562.61	\$ 3,042,386.83

Fuente: Referencia GRP 2021. Presupuesto

Para el OPD SSJ existe otra serie de insumos (medicamentos y material de curación) y servicios que dada la naturaleza de la institución se consideran indispensables para garantizar la operación de las unidades de salud y que representan un porcentaje importante de los egresos.

Servicio Integral de Logística y Abasto

El servicio integral de logística, almacenamiento, distribución y dispensa de medicamento surge de la necesidad de poder almacenar el medicamento en un área

suficiente donde pueda garantizarse el adecuado manejo de este tipo de insumos terapéuticos, así como contar con la infraestructura para garantizar en el menor tiempo posible la distribución de estos bienes hacia las más de 614 farmacias y el adecuado manejo dentro de ellas y dispensación a los pacientes; todo ello garantizando la trazabilidad y el registro de la dispensa a cada paciente; conforma la normativa en un solo sistema para contar con la correcta comprobación solicitada por las autoridades rectoras y fiscalizadoras de nivel federal.

Servicio Integral de Gases Medicinales

El OPD-SSJ, requiere de la compra de gases medicinales y el servicio integral de suministro a las Unidades Médicas, conforme a los niveles de los cilindros instalados y a las necesidades de consumo.

Servicio Integral de Hemodiálisis

El servicio integral para la atención de la insuficiencia renal en sus dos variedades, aguda y crónica, puede ser tratada con la modalidad de terapia substitutiva extracorpórea y sus terapias afines, tales como hemofiltración y hemodiafiltración, tratamiento que, junto con medidas médicas y nutricionales mejoran el pronóstico y modifican la evolución de las personas enfermas con insuficiencia renal.

Servicio Integral de Imagenología

El servicio integral consiste en la toma, exposición, almacenamiento, administración, interpretación remota en formato digital de los diferentes estudios complementarios con la finalidad de realizar diagnósticos, procedimientos intervencionistas programados y de urgencia.

Servicio Integral de Alimentos

El servicio integral surge de la necesidad de contar con el suministro de alimentos diarios para las unidades de segundo nivel y diferentes tipos de dietas dependiendo la especialidad médica. En las unidades médicas no se cuenta con el espacio suficiente y certificado bajo la NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de

infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Servicio Integral de Mezclas Oncológicas.

Con base en la NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación. Se cuenta con establecimientos que cumplen con los requisitos mínimos necesarios para la preparación y dispensación de mezclas estériles medicamentosas, por prescripción médica para utilizar o administrar mezclas de calidad a los pacientes. El servicio consta desde la preparación de la mezcla, la producción de esta, liberación y distribución a las unidades médicas requirentes.

Servicio Integral de Nutrición Parenteral

El servicio consta desde la preparación de la mezcla, la producción de la misma, liberación y distribución a las unidades médicas requirentes. El servicio cuenta con un sistema de distribución que asegura el traslado y entrega, en la Unidad Hospitalaria correspondiente, de cada tipo de mezcla en la forma adecuada, conservando la temperatura y empaque requeridos en condiciones de red fría que garanticen la integridad del empaque y toma en cuenta para ello la prescripción solicitada. Proporciona equipo de refrigeración adecuada para la conservación de las mezclas preparadas para el día y lo correspondiente a fines de semana y días festivos. El servicio incluye la prescripción elaborada por los médicos autorizados y se envía en forma diaria. Incluye la preparación de las mezclas que después de haber sido verificadas con relación a la estabilidad y compatibilidad química de los medicamentos, resulten aprobadas por el personal responsable de los servicios que lo requieran. Se entregan identificadas por Unidad Hospitalaria, paciente, servicio, número de cama, medicamento(s), diluyente(s), fecha de preparación, fecha de caducidad y las indicaciones para la conservación de la integridad de las mismas, en los diferentes servicios, acompañadas de la documentación necesaria para su verificación y condiciones de almacenamiento que garantizan su conservación.

Servicio Integral de Lavandería (Ropa reusable)

El servicio de lavandería incluye recolección, lavado, esterilización y entrega de las prendas a las diferentes unidades médicas. El servicio incluye la recolección de la ropa sucia en las unidades hospitalarias tomando en consideración el flujo de consumo lo cual no afecta la operación ni representa un riesgo para estas unidades. El traslado de los bultos ya estériles se realiza en contenedores herméticos de grado médico con el espacio adecuado para empacarlos sin correr el riesgo de que exploten, se perforen, se rompan o se degrade la envoltura. Al concluir este proceso se entregan a las unidades médicas mediante una planeación logística.

Recolección de RPBI y CRETI

Servicio de recolección, traslado, tratamiento y disposición final de los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Corrosivos, Reactivos, Explosivos, Tóxicos e Inflamables (CRETI) en las unidades del Organismo de acuerdo con la "NOM-087-ECOL SSA1-2002, protección ambiental-salud ambiental- residuos peligrosos biológico-infecciosos, clasificación y especificaciones de manejo". Así como la señalética y medios de transporte interno adecuado para la movilización de estos con base en los requerimientos individuales de cada unidad y las disposiciones de la NOM-007-SCT2-2010 para Marcado de envases y embalajes empleados al transporte de sustancias y residuos peligrosos, etiquetado y marcando los mismos en forma indeleble, visible y legible.

Servicio de Alta Desinfección

Servicio integral de desinfección de alto nivel para unidades del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco; bajo las normas de seguridad y calidad, alcanzando un nivel de tecnificación de los más altos en el rubro. Con política de colores, que consiste en diferenciar las áreas de limpieza por color con el fin de que las herramientas sean utilizadas solo para las áreas definidas, garantizando la higiene y

evitando así la contaminación de otras.

Servicio de Terapia de Infusión

Equipo electromédico portátil, útil para la administración constante y precisa de medicamentos, soluciones parenterales, nutrición parenteral y fármacos epidurales, ideal para la administración de tratamientos de manera exacta en cantidad y tiempo.

Otros servicios: Estudios de laboratorio, fumigación, limpieza, seguridad y banco de sangre.

Egresos por servicios

Servicio	Inversión
Medicamentos	\$629,213,399.67
Material de Curación	\$366,698,956.04
Servicio Integral de Logística y Abasto	\$223,200,000.00
Servicio Integral de Gases Medicinales	\$146,413,170.10
Servicio Integral de Hemodiálisis	\$36,000,000.00
Servicio Integral de Imagenología	\$77,089,451.60
Servicio Integral de Alimentos	\$14,503,351.76
Servicio Integral de Mezclas Oncológicas	\$1,487,218.80
Servicio Integral de Nutrición Parenteral	\$5,590,350.38
Servicio Integral de Lavandería (Ropa reusable)	\$50,471,483.99
Recolección de RPBI y CRETI	\$7,818,645.80
Servicio de Alta Desinfección	\$47,995,879.45
Servicio de Terapia de Infusión	\$20,629,911.68
Estudios de laboratorio	\$333,900,424.33
Fumigación	\$5,699,683.44
Limpieza	\$129,946,041.76
Seguridad	\$87,992,199.50
Banco de Sangre	\$61,934,701.66

Fuente: Referencia GRP 2021. Proyectos – Total Modificado.

Parque vehicular

Actualmente el parque vehicular está conformado por 1,689 vehículos activos. De éstos, 1,106 son propios (76 ambulancias y 1,030 vehículos utilitarios) y 583 en comodato (444

ambulancias entregadas a municipios para traslados de emergencia en la atención médica, 89 vehículos utilitarios y 50 de logística para el programa de Dengue). Con esta capacidad se brinda la cobertura de movilidad a las 13 regiones sanitarias, sus unidades médicas y móviles para las diferentes actividades de promoción y prevención. Se tiene prevista la incorporación de 35 nuevas ambulancias para fortalecer la atención médica de urgencias a las y los jaliscienses que así lo requieran.

Unidad Interna de Protección Civil

EL OPD-SSJ cuenta con la Unidad Interna de Protección Civil (UIPC-OPD-SSJ) su constitución data de septiembre de 2008. Su objetivo es el de *“Adecuar el reglamento interior u ordenamiento jurídico correspondiente para incluir las funciones de protección civil en estos servicios de salud; elaborar, establecer, operar y evaluar permanentemente el programa interno de protección civil, así como implementar los mecanismos de coordinación con las regiones sanitarias y hospitales del O. P. D. Servicios de Salud Jalisco y entidades públicas y sociales, en sus niveles federales, estatal y municipal que conforman el sistema nacional de protección civil, con el fin de cumplir con los objetivos del mismo, a través de la ejecución del programa, realizando actividades que conduzcan a salvaguardar la integridad física del personal, de las instalaciones de la unidad y su entorno”*.

La integración de la UIPC-OPD-SSJ, obedece a la estructura mínima prevista por la normatividad, integrándose por:

- Presidente de la unidad interna
- Secretario Técnico
- Coordinador de Brigadas
- Vocales

Las brigadas con que cuenta la UIPC-OPD-SSJ conformadas por su titular, suplente y brigadistas son:

- Brigada evacuación de inmuebles
- Brigada primeros auxilios
- Brigada control y combate de incendios:
- Brigada búsqueda y rescate

La UIPC-OPD-SSJ, contempla el apoyo de asesores, siendo estos:

- Protección Civil del Estado
- Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes en Jalisco
- Asuntos jurídicos

Las funciones de los integrantes de la UIPC-OPD-SSJ, contenidas en el acta constitutiva son las siguientes:

- Diseñar y promover la implantación de cursos de capacitación a los integrantes de las brigadas internas de protección civil.
- Elaborar el diagnóstico de riesgos a lo que está expuesta la zona donde se ubica el inmueble.
- Elaborar planes de emergencia adecuados a los diferentes agentes perturbadores a los que está expuesto el inmueble.
- Establecer acciones permanentes de mantenimiento de las diferentes instalaciones del inmueble.
- Determinar el equipo de seguridad que debe ser instalado en el inmueble.
- Promover la colocación de señalamientos, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la dirección general de protección civil.
- Aplicar las normas de seguridad que permitan reducir al mínimo la incidencia de riesgos del personal y los bienes del inmueble en general.
- Instalación y funcionamiento de redes de toma de agua y de hidrantes compatibles con los cuerpos de bomberos.
- Realizar simulacros en el inmueble de acuerdo a los planes de emergencia y procedimientos metodológicos previamente elaborados para cada desastre (dos veces por año).
- Evaluar el avance y eficiencia del programa interno de protección civil.
- Establecer mecanismos de coordinación con las empresas responsables de la detección, monitoreo y pronóstico de los diferentes agentes perturbadores.
- Se deberá tener especial cuidado en el manejo de productos y equipos peligrosos (tanques de gas, combustibles, solventes y otros).
- elaborar y distribuir material de difusión y concientización para el personal que labora en este organismo.
- A fin de estar preparados para una contingencia, elaborar un plan de reconstrucción inicial, para reestablecer las condiciones normales de operación del inmueble.

- A fin de estar en preparados para una contingencia, elaborar un plan de reconstrucción inicial, para reestablecer las condiciones normales de operación del inmueble.

Si bien la UIPC-OPD-SSJ se ha constituido, es necesario que en el corto plazo se actualice y capacite para poder cumplir cabalmente con su propósito, objetivo y funciones.

Tecnologías de la información y comunicación

Sistemas operados por la dependencia

En el tema tecnológico se tienen sistemas operativos que se dividen en administrativos y operativos para la concentración de infraestructura, fuentes de información estadística y administrativa.

Sistemas operados

Sistemas	Características
ARCHIVO PASIVO	Sistema de gestión documental del Archivo y Correspondencia,
BASIFICACIONES	Sistema Informático para el registro de personal con plaza de contrato y carga de documentación para la asignación de plazas.
CAPACITACIÓN	Sistema Informático para la capacitación de personal y entrega de constancias con validez oficial para la participación en el escalafón del O.P.D servicios de salud Jalisco.
CIVAC	(Sistema de Campaña Intensiva de Vacunación). Sistema Informático estatal para el registro diario de las campañas de intensificación para las semanas nacionales e influenza así como los biológicos hepatitis A y varicela en la OPD Servicios de Salud Jalisco.
CONOCE TUS CIFRAS	Plataforma para registrar y calcular riesgo de enfermedades crónico-degenerativas
DHCP	PROTOCOLO UTILIZADO PARA LA ASIGNACION DE IP'S DINAMICAS
FIRMA	Página para generar la firma personalizada de correo electrónico
PORTAL	Portal informativo del OPD Servicios de Salud Jalisco
PROVAC	Sistema Informático para el registro nominal de los recién nacidos, menores de 13 años, así como el registro de adolescentes, mujeres embarazadas y adultos mayores del estado.
SERDISC	(Sistema Informático para el Registro Estatal de Personas con Discapacidad). Herramienta tecnológica para el registro de pacientes con discapacidad para la expedición de certificados, así como generar estadísticas con datos confiables para la valoración de personas con discapacidad.

OPD Servicios de Salud Jalisco

Sistemas	Características
SIEV	(Sistema de Eventos). Sistema Informático estatal para el registro de asistentes a eventos oficiales con valor escalafonario publicados por la OPD Servicios de Salud Jalisco, así como la descarga de certificados, cursos y videos oficiales.
SIN DENGUE	Aplicación móvil IOS y Android que informa sobre el dengue, permite hacer reportes y reconocimiento de brigadistas.
SIPPPEG	Sistema de Información, Planeación Programación y Ejercicio del Gasto
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA APP SIN DENGUE	Sistema Informático para la administración de datos recabados en la aplicación Sin Dengue
SICARH	Sistema de información de control de almacenes regionales y hospitalarios
THEOS CORONA	Sistema de Nómina del OPD
SIPSS	Sistema de Registro de aspirantes al internado de pregrado y servicio social y asignación de campos clínicos.
SINBA SIS	Captura, registra y valida la información de las diferentes unidades de salud
SINBA Nacimientos	Captura, registra y valida la información de nacimiento en las diferentes unidades de salud
SINBA Defunciones	Captura, registra y valida la información de las defunciones en las diferentes unidades de salud
SINBA SAEH	Captura, registra y valida la información de los egresos hospitalarios
SINBA LESIONES	Captura, registra y valida la información de las personas con lesiones en las unidades de salud
SINBA URGENCIAS	Captura, registra y valida la información de los servicios de urgencias en las unidades de salud
CLUES	Identificación de establecimientos. Determinación de la institución a la que pertenece.
SINERHIAS	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud
POWER BI	Herramienta estadística para manejo de subsistemas de fuentes oficiales

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la Dirección de Innovación y Coordinación de Información e Inteligencia de Datos en Salud.

Equipos de cómputo:

El OPD SSJ cuenta con 6,543 equipos de cómputo, sin embargo, el 63% son obsoletos. Esto representa un reto importante para migrar a la era digital. Actualmente se están realizando esfuerzos para la adquisición de nuevo equipamiento de cómputo para fortalecer el proceso de atención médica.

Concentrado de equipos de cómputo, impresoras, multifuncionales, servidores y tabletas

Computadoras, según tipo		Impresoras, según tipo		Multifuncionales	Servidores	Tabletas electrónicas
Personales (de escritorio)	Portátiles	Para uso personal	Para uso compartido	77	10	276
3,113	931	150	1,986			

Fuente: Elaboración propia con datos de la Coordinación de Patrimonio y Dirección e Innovación

Telefonía:

Se cuenta con 90 troncales y 100 DID's en oficinas centrales y 736 unidades de Salud con al menos 1 línea telefónica.

Acceso a internet:

Desde antes de la contingencia sanitaria, el Gobierno de Jalisco hizo una apuesta decidida por mejorar la conectividad en todos los municipios del estado y puso en marcha el proyecto Red Jalisco para conectar edificios de gobierno, escuelas, centros de salud y espacios públicos en los 125 municipios de Jalisco a través de internet público de calidad, reduciendo la brecha digital y acercando las tecnologías de la comunicación a la población.

Para el OPD SSJ resulta además de gran trascendencia porque permite el despliegue de otros sistemas.

Automatización de procesos

Sistema	Uso	Estatus
SRS	Sistema de Registro en Salud	EN PROCESO
GRP	Sistema Financiero	EN PROCESO
APPS - NOMBRAMIENTOS	Sistema para generación de nombramientos de Mandos Medios	ACTIVO
APPS - LAYOUTSGRP	Sistema para generación de layouts de carga de datos para el GRP	EN PROCESO
APPS - NOMINA	Sistema para generar layouts "productos" a partir de archivos de texto generados en THEOS CORONA, layouts para cumplimiento de obligaciones como CONSAR, SOLICITUDES DE PAGO DE GRP, etc.	EN PROCESO

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Tecnologías de la Información OPD SSJ

El Gobierno de Jalisco tiene como un compromiso claro e ineludible: administrar con eficiencia, transparencia y sin corrupción los recursos públicos que se destinan a la salud de las y los jaliscienses. Con este propósito, el OPD-SSJ inició en 2020 trabajos para implementar un sistema de administración financiera, presupuestal y contable conocido como GRP así como la implementación del Sistema de Registro de Salud (SRS), en la primera etapa iniciamos con una implementación tecnológica sin precedentes adecuando los criterios bajo los cuales se deben generar, procesar, conservar, interpretar y asegurar el intercambio de información entre los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud.

Procesos

En Jalisco, a partir de la descentralización de los Servicios de Salud en la Entidad, éstos se encuentran organizados bajo el esquema de Atención Primaria a la Salud, modelo que a pesar de su evolución y modificaciones se ha mantenido con características programáticas, financieras y laborales similares. Al momento de la descentralización (1997 – 1998) en el Estado se contaba con una plantilla de trabajadores en relación laboral con el Gobierno de la República, la cual se mantuvo desde que entra en vigor el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, de esta forma los recursos federales que se transfieren para este fin a través del Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA) son utilizados principalmente para el pago de la nómina de los trabajadores.

En los siguientes años se agregaron recursos federales del ramo 12, a través de 30 programas presupuestarios que en su mayoría se rigen por reglas de operación y el Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE), los cuales tienen como finalidad el apoyo de actividades para la inclusión y el desarrollo social en la entidad.

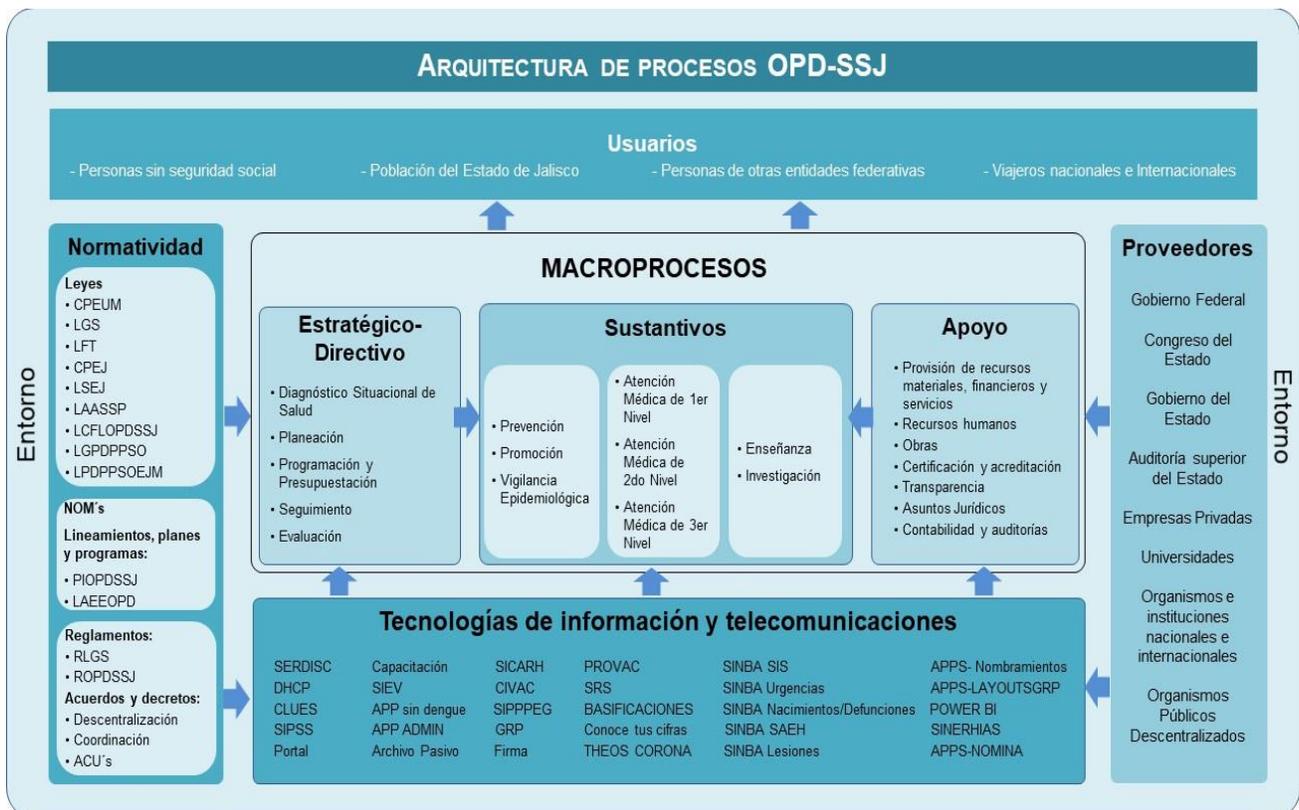
En consecuencia, los servicios para la atención a la salud se organizan para dar respuesta a los problemas sanitarios en todos estos ámbitos, en grandes procesos, los cuales también atienden las funciones de los sistemas de salud.

Las funciones de los sistemas de salud (gestión-rectoría; generación de recursos, financiamiento y prestación de servicios) enfocadas en la salud de la población, se debe realizar un diagnóstico situacional centrado en las necesidades de salud de la población. En este diagnóstico se debe considerar la interacción entre los determinantes sociales del proceso – salud – enfermedad, las funciones esenciales de la salud pública, la atención primaria y la promoción de la salud. Con el objetivo de determinar las prioridades y focalizar con eficiencia y eficacia el uso de los recursos.

Arquitectura de procesos

La arquitectura de procesos representa una visión sistémica de la Institución con base en sus procesos sustantivos, directivos, de gestión y de soporte, al tiempo que hace explícita su relación con el entorno económico, social y político, con el contexto normativo y regulatorio, con asociados y colaboradores y con sus usuarios y proveedores. Su propósito es mostrar los elementos que interactúan de forma dinámica, participando en los distintos servicios que día a día realiza la institución:

Arquitectura de procesos



Fuente: Manual de Organización y Procedimientos del OPD-SSJ 2021. Actualización para el PI jun-2022

Reingeniería Organizacional

El PEGD establece como un resultado específico el hecho de que se debe incrementar la capacidad de conducción y coordinación de la Secretaría de Salud dentro y fuera del sector.

Para alcanzar este objetivo, se han realizado estrategias puntuales que van desde la separación jurídica y organizacional de la Secretaría de Salud Jalisco (SESA) que asume la función rectora del sector en la entidad, del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco (OPD SSJ), quien desarrolla la prestación de los servicios de atención médica.

Para que el OPD SSJ responda en cabalidad a la misión y visión que le ha sido encomendada relativa a la atención a la salud, lo que implica la prestación de servicios preventivos y de atención curativa, se mantiene en un constante proceso de renovación e incorporación de actividades, proyectos, estrategias y en su caso unidades administrativas u organismos en apego al modelo de reingeniería organizacional, jurídica y financiera de las dependencias estatales del sector salud elaborado por la Secretaría de Salud, que procura una estrategia de rectoría, fundada en tres ejes: atención a la salud, políticas públicas y regulación y arbitraje.

Sistemas de gestión de calidad

Calidad en la atención

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que la calidad es un elemento clave para los servicios de salud. Lo anterior, se expresa a través de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente en la meta 3.8 en la que se insta a los países miembros a brindar atención con calidad.

En México, el sistema de salud tiene como función principal otorgar servicios equitativos, oportunos, efectivos, seguros y con calidad. En este sentido, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), es la encargada de conducir la política nacional

para elevar y asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

La DGCES, basa sus acciones en el Modelo de Gestión de la Calidad en Salud, el cual sirve como guía para que los establecimientos de salud otorguen servicios de valor, como: 1) salud, 2) acceso efectivo, 3) atención médica segura, 4) satisfacción del usuario.

Uno de los elementos principales de este modelo, es la identificación de oportunidades y ejecución de planes de mejora, con la finalidad de fortalecer continuamente los procesos de trabajo por medio de la evaluación de resultados.

El estado de Jalisco, a través del OPD-SSJ, ha tomado como directriz el Modelo propuesto por la DGCES desde su implementación, así como las líneas de acción que deben evaluarse, a fin de asegurar que las unidades de atención médica brinden atención de calidad.

Las líneas de acción de la calidad son lineamientos que deben vigilarse e instalarse por la figura del Gestor de Calidad (GC) en todas las unidades de atención médica. Entre ellas, encontramos al Aval Ciudadano, un representante de la comunidad en los Centros de Salud u Hospitales, que tiene como responsabilidad vigilar la satisfacción, el trato adecuado y digno hacia las y los usuarios a través de la plataforma SESTAD, otro es el Sistema Unificado de Gestión, mecanismo o buzón donde las personas pueden emitir felicitaciones, quejas, sugerencias y solicitudes de gestión, las cuales son analizadas a fin de ejecutar acciones de mejora. Por otro lado, el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS II), mantiene un papel importante en el aseguramiento de la calidad. Debido a que es una herramienta que permite registrar, evaluar y dar seguimiento a diferentes procesos que se llevan a cabo en las unidades de atención médica. Parte importante del aseguramiento de la calidad, radica en la seguridad de los pacientes. Se estima, que en México 2% de los pacientes hospitalizados muere y 8% padece algún daño, a causa de eventos adversos. Sin embargo, se calcula que alrededor del 62% de este tipo de situaciones es prevenible. Para atender esta problemática, el Consejo de Salubridad General y la DGCES desarrollaron ocho Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP), que se enlistan a

continuación:

- Identificación de los pacientes: asegurar la precisión con la que se identifican los pacientes, estandarizando un proceso que incluye al menos dos datos (nombre y fecha de nacimiento) a fin de evitar atender a un paciente erróneamente.
- Comunicación efectiva: tiene el objetivo de mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares para obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención a fin de evitar errores.
- Seguridad en los procesos de medicación: se enfoca en fortalecer las acciones relacionadas con la prescripción, transcripción, dispensación y administración de medicamentos a fin de prevenir errores.
- Seguridad en los procedimientos: tiene el objetivo de reducir los eventos adversos para prevenir la presencia de eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano.
- Reducción del riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS): Se encarga de establecer acciones de mejora para favorecer la reducción de IAAS, a través del fortalecimiento
- Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas: Prevenir daños a los pacientes como consecuencia de caídas.
- Registro y análisis de eventos centinela, adversos y cuasi fallas: tiene la finalidad de generar información sobre eventos centinela, adversos y cuasi fallas a través de herramientas de registro que permitan su análisis y favorezca la toma de decisiones.
- Cultura de seguridad del paciente: se encarga de evaluar la cultura de seguridad del paciente en ámbitos hospitalarios, con el propósito de favorecer la toma de decisiones para establecer acciones de mejora continua.

Otro elemento importante para la consecución de la calidad, es la evaluación a través del Modelo del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). Se lleva a cabo a través de la plataforma en línea MECIC, la cual asigna muestras de expedientes clínicos para ser evaluados en periodos cuatrimestrales. Esta evaluación se basa en la NOM-004-SSA3-2012. El MECIC, tiene la finalidad de identificar oportunidades de mejora y establecer planes de acción para mejorar la calidad de los expedientes clínicos. Adicionalmente, se incluye en el MECIC la evaluación de la implementación de Guías de Práctica Clínica (GPC). Mediante esta herramienta se evalúan las recomendaciones de atención de padecimientos prioritarios que se encuentran dentro de las primeras

causas de morbimortalidad del país con base en algoritmos de atención de GPC.

Una contribución importante y medular para el Modelo de Gestión de la Calidad en Salud (MGCS), es la implementación de los Comités de:

- Calidad para la Seguridad del Paciente (COCASEP).
- Detección de Infecciones Nosocomiales
- Farmacia y Terapéutica (COFAT)
- Morbilidad y mortalidad
- Expediente clínico

La ejecución adecuada de las líneas de acción antes mencionadas, tiene como consecuencia que las unidades de primero, segundo y tercer nivel cuenten con procesos de calidad. Lo que las hace candidatas a un proceso de evaluación para la acreditación.

Acreditación

En este sentido, la acreditación de unidades es un mecanismo de aseguramiento de la calidad, cuyo propósito es garantizar las condiciones fundamentales de capacidad para llevar a cabo procesos de atención, así como para la calidad y seguridad de los pacientes. La calidad es un atributo fundamental de cualquier bien o servicio y se debe fomentar en todas las áreas prioritarias para el desarrollo de las personas y la salud no debe ser la excepción. Una de las estrategias de mayor importancia para garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud, es la acreditación que consiste en un proceso de evaluación externa, a través del cual se evalúa un establecimiento de salud fijo o móvil, para determinar si cumple un conjunto de criterios o estándares de capacidad, calidad y seguridad.

La acreditación se constituye como el procedimiento de evaluación externa de la calidad que se realiza mediante la autoevaluación y la evaluación a los establecimientos para la atención médica, a efecto de constatar que cumplen satisfactoriamente con criterios de capacidad, calidad y seguridad para el paciente.

Avance de acreditación de Unidades de 1er Nivel de Atención



Fuente: Elaboración propia, Informe situacional infraestructura 2021

Sistema de Gestión de Tecnologías de la Información (TIC's) y Comunicaciones.

Está en marcha el proceso para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la Dirección de Innovación identificado como Sistema de Gestión de Tecnologías de la Información (TIC's) y Comunicaciones. Se cuenta con la documentación de los procesos y los procedimientos, el menú de trámites y servicios, así como los indicadores de desempeño.

Transparencia y rendición de cuentas

Mecanismos de transparencia

La estrategia para asegurar el acceso a la información pública se lleva a cabo con la publicación de información en portales de transparencia, a través de las solicitudes de acceso a la información pública, así mismo, asegurar el ejercicio del derecho a la protección de los datos personales tratados por el OPD-SSJ.

- https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion_fundamental/224
- <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio>

Atención

Se otorga respuesta a las solicitudes dentro de los 8 días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud, de acuerdo a lo que establece la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios. Respecto al comportamiento de las solicitudes desde el año 2018 a 2021 se han recibido un total de

7,053 solicitudes, distribuidas de acuerdo con la siguiente tabla:

Desglose de atenciones tipo y año

Año	Solicitudes de Derecho ARCO	Solicitudes de Acceso a Información
2018	53	943
2019	126	1,863
2020	127	1,865
2021	538	1,538

Fuente: Elaboración propia, Unidad de Transparencia y Protección de Datos Personales

Respecto a las quejas presentadas por los ciudadanos por la respuesta a solicitudes de acceso a la información, se tiene un término de 3 días hábiles posteriores a la notificación del recurso de revisión para rendir el informe respectivo, posteriormente el órgano Garante resuelve confirmando, revocando o sobreseyendo la respuesta. En caso de que sea revocada fija un término para dar cumplimiento con dicha resolución.

Rendición de cuentas

El artículo 134 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* establece que *“los recursos económicos de que dispongan la Federación, las Entidades Federativas, los Municipios y las Demarcaciones Territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados”*; de las auditorías practicadas por instancias de fiscalización, se han logrado abatir significativamente observaciones a la ejecución del gasto a 98% entre los años 2018 y 2020.

Monitoreo y evaluación

El monitoreo, seguimiento y la evaluación son los instrumentos para la conducción y orden de las funciones. Por eso para el OPD SSJ la evaluación es uno de los elementos fundamentales del proceso de planeación que permite alcanzar los objetivos y metas, garantizando el uso racional y justo de los recursos. Una gestión basada en resultados busca la generación de valor público creando condiciones para que los miembros de la sociedad gocen y disfruten de las oportunidades para una vida digna a la par que

busca que las respuestas a los problemas públicos sean efectivas y útiles no solo en el presente sino con vistas al futuro; por ello el OPD SSJ se apega a los mecanismos establecidos por la Secretaría de la Hacienda Pública y la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana como son el Sistema Estatal de Presupuesto Basado en Resultados, El Monitoreo de Indicadores del Desarrollo (MIDE) y las Evaluaciones establecidas en el Programa Anual de Evaluación así como el Sistema de Agenda de Mejora entre otros. Por su parte y dado el importante porcentaje de recursos federales que recibe, se alinea también a las acciones de evaluación establecidas por la federación destacando el reporte de la información solicitada en las Diversas Plataformas para la Transparencia Presupuestaria como puedan ser el Sistema de Evaluación del Desempeño y El Sistema de Recursos Federales Transferidos.

Órgano Interno de Control

El Órgano Interno de Control (OIC) del OPD-SSJ sustenta su actuar en el Artículo 39 del Reglamento Interno. *“La persona titular del órgano interno de control del Organismo será designada por el titular de la Contraloría del Estado, estará subordinado a ésta y su funcionamiento y atribuciones se sujetarán a las disposiciones que determine la Contraloría en el acuerdo o lineamientos que expida para tales efectos”.*

La estructura de los órganos referidos en este artículo será determinada por la Contraloría, así como por las Secretarías de Administración y de la Hacienda Pública, y deberá ajustarse a lo previsto en los artículos 115 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y 53 de la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco, así como a la Recomendación emitida por el Comité Coordinador del Sistema Estatal Anticorrupción sobre el Fortalecimiento Institucional de los Órganos Internos de Control.

Objetivos del Control Interno: proporcionar una seguridad razonable en el logro de objetivos y metas de la institución dentro de las siguientes categorías:

Operación: Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos.

Información: Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, presupuestaria y de operación.

Cumplimiento: Observancia del marco legal, reglamentario, normativo y administrativo aplicable a las Instituciones, y

Salvaguarda: Protección de los recursos públicos y prevención de actos de corrupción.

Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco

En el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo 2018-2024, Visión 2030 del Estado de Jalisco, contempla los temas relacionados con la Gestión Pública, en cuanto a la disminución de incidencias de los actos de corrupción, como uno de los temas principales a desarrollar en aras de hacer más eficiente el desempeño del gobierno y crear un ambiente de confianza en las instituciones con el objetivo de garantizar el manejo transparente y responsable de los recursos públicos, la participación ciudadana y la rendición de cuentas; así como prevenir y sancionar actos de corrupción.

Por lo tanto, el objetivo principal del Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”, ser una instancia de consulta y asesoría especializada para coadyuvar en la emisión, actualización, aplicación y cumplimiento del Código de Ética y Reglas de Integridad para los Servidores Públicos de la Administración Pública del Estado de Jalisco.

Unidad de Igualdad de Género

Es parte fundamental de la Política Pública de Igualdad del Gobierno del Estado de Jalisco, es la responsable de desarrollar acciones para promover la igualdad entre mujeres y hombres en los ámbitos competenciales del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco. Es responsable de ser la asesora en materia de derechos humanos.

Establece líneas de acción que protejan el cumplimiento del trabajo Institucional que garantice la Igualdad de Género, incorporando en dichas acciones la perspectiva de

género, Derechos Humanos, la interseccionalidad, la interculturalidad, con recursos humanos, económicos y materiales propios de cada organismo.

Sus principales premisas en el O.P.D. Servicios de Salud Jalisco son:

- Coordinar la elaboración del Programa Cultura Institucional para la igualdad entre mujeres y hombres.
- Impulsar la incorporación al presupuesto anual un recurso para la capacitación en temas de igualdad.
- Dar seguimiento y monitoreo respectivo a la política interna de promoción de la igualdad de género, inclusión, no discriminación y pertinencia cultural en salud.
- Ser el vínculo con la Secretaría de la Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres para promover acciones en materia de igualdad de Género en Salud.
- Orientar en temas de igualdad laboral, promoción y respeto de los derechos laborales.
- Coordinar de manera continua la capacitación y sensibilización en materia de igualdad de género en el interior de la dependencia.
- Incluir la Perspectiva de Género en todos los reglamentos internos.
- Establecer mecanismos de coordinación con otras dependencias para reflexión y compartir información y experiencias.

Identificación de problemas y oportunidades institucionales

A continuación, se presenta el análisis FODA, construido de manera colaborativa y con participación de las direcciones que conforman el Organismo que desarrollaron el ejercicio al interior de sus respectivas áreas, consultando con sus equipos los cuatro elementos del análisis del campo de fuerzas, concentrando los resultados mediante un formulario de plataforma que permitió el registro y concentrado de aportaciones, las que luego se contextualizaron para integrarse en el siguiente cuadro que conforma la matriz FODA del OPD-SSJ:

OPD Servicios de Salud Jalisco

<p style="text-align: center;">Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amplia cobertura de servicios de salud en el Estado • Recurso humano con experiencia, capacitado y comprometido • Unidades de salud acreditadas • Atención sin distinción de género • Se cuenta con presupuesto establecido, estructura estatal por programa, así como responsables regionales • Adaptabilidad de procesos internos ante necesidades del entorno • Implementación de sistemas y procesos financieros actualizados • Estructura organizacional actualizada para la mejora de la gestión y resultados • Disponibilidad y apertura para el trabajo colaborativo • Herramientas digitales para facilitar la toma de decisiones • Ubicación estratégica de Oficinas Centrales • Fortalecimiento de la inversión en infraestructura tecnológica 	<p style="text-align: center;">Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vinculación con instituciones nacionales e internacionales en proyectos innovadores • Fortalecimiento del sistema de salud con recursos estatales • Vinculación entre estados en estrategias en salud • Utilización de COMPRANET para acercamiento con proveedores nacionales e internacionales • Convenios para acceder a recursos adicionales de la Federación • Armonización normativa con Secretaría de Salud • Laboratorios y fabricantes regionales para negociación de precios en medicamentos e insumos. • Afianzar los convenios de infraestructura con el Gobierno del Estado. • Aprovechamiento de la Red Jalisco • Generación de alianzas estratégicas con el sector público, social y privado para convertir a Jalisco en un referente en la atención de salud a población sin seguridad social
<p style="text-align: center;">Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inmuebles, muebles, equipamiento e instrumental en mal estado. • Ausencia de big data con datos generados por el OPD SSJ para uso interno • Resistencia al cambio en la adopción de nuevas tecnologías • Cultura laboral del personal que no contribuye a la armonía organizacional • Falta de comunicación entre equipos y trabajo aislado • Falta de apego a las NOM's, guías de práctica clínica y manuales de procedimientos • Distribución de medicamentos y materiales. • Débil control interno • Planeación inadecuada en procesos y actividades específicos de las áreas 	<p style="text-align: center;">Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgos sanitarios, deterioro ambiental, emergencia y reemergencia por enfermedades • Inseguridad pública • Cambio de esquema de la Federación (INSABI) • Incompatibilidad de visión del sistema de salud con autoridades federales • Falta de presupuesto por incrementos en demanda • Dispersión geográfica e inaccesibilidad a las localidades • Transición demográfica y epidemiológica • Desconfianza ciudadana • Escasez de disponibilidad de insumos y material en el mercado • Logística Federal en la Distribución de Medicamentos • Vandalismo en la infraestructura tecnológica • Criterios cambiantes en programas por parte de la autoridad federal • Retraso en la formalización de convenios/procesos con la federación • No se cuenta con recurso federal suficiente con fuente de

- Rotación de personal administrativo en unidades y regiones
- Dispersión geográfica de las unidades ejecutoras
- Procesos de seguimiento y evaluación segmentados
- Falta de observancia y cumplimiento de la Acción Esencial 8 (Medición de la cultura de seguridad del paciente)

- financiamiento Ramo 12 para la operación
- Incremento en la incidencia de enfermedades en zonas con mayor densidad poblacional.

Causas que dan origen a las necesidades de los recursos humanos, materiales y financieros

Evaluar como elemento fundamental del proceso de planeación, permite identificar las áreas de oportunidad del OPD-SSJ en el desempeño diario para cumplir con su cometido. Derivado del Sistema de Agenda de Mejora, entre otras recomendaciones, se encuentra la de *“...incorporar un apartado al Plan Institucional donde se describan las causas que dan origen a las necesidades de los recursos humanos, materiales y financieros del OPD-SSJ”*. En este sentido, para dar cumplimiento a la recomendación y toda vez que tanto la radiografía institucional, el análisis administrativo y la identificación de problemas y oportunidades institucionales (FODA) exhiben de manera general las necesidades tanto de recursos como organizacionales para operar los programas y procesos para brindar servicios preventivos y resolutivos con calidad, calidez y oportunidad.

Al contrastar los apartados referidos anteriormente con el apartado estratégico que les sucede y en el que se listan todos los programas y proyectos a operar y para los cuales se elaboran programas anuales de trabajo, sobreviene que para que el OPD-SSJ logre cumplir con los resultados previstos en su planificación de corto y mediano plazo es necesario contar con recursos humanos (basificación, capacitación y desarrollo, etc.) y materiales (abasto, infraestructura, acreditación, equipo de cómputo, vehículos, etc.) lo que implica finalmente recursos financieros suficientes y oportunos.



V. Apartado estratégico



V. Apartado estratégico

Objetivos institucionales

En este capítulo se establecen los objetivos y estrategias del presente plan institucional, tendientes a concretar los compromisos que han sido establecidos en los planes sectoriales y transversales que se derivan del Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo del Estado de Jalisco.

Objetivos OPD-SSJ

Objetivos institucionales
Brindar atención primaria en salud en las comunidades, mediante la promoción de estilos de vida saludables enfocados en las causas que ponen en riesgo la vida y la salud de las personas.
Proporcionar servicios integrales de calidad en la atención curativa de las personas a través de personal capacitado, medicamentos e insumos en las unidades de atención.
Fortalecer la atención en salud con unidades que cumplen con la normativa, tecnología de vanguardia, seguridad del paciente y capital humano con alto nivel de resolución, profesionalismo y solidez contractual.
Favorecer mecanismos de participación social, la rendición de cuentas y la transparencia en un modelo de atención en salud dinámico, pertinente y centrado en las necesidades.

Fuente: Elaboración propia Dirección de Planeación Institucional

Identificación de programas públicos, proyectos institucionales, bienes o servicios

En apego al hecho de que el Sistema Estatal de Planeación Participativa es el conjunto de condiciones, actividades y procedimientos mediante los cuales se lleva a cabo en forma coordinada y concertada el proceso de planeación del desarrollo y está vinculado al Sistema Nacional de Planeación Democrática del Poder Ejecutivo Federal,

a fin de contribuir al logro de los objetivos nacionales y sabedores de que el Sistema de Salud debe ser un sistema verdaderamente universal, público, plural y descentralizado que contribuya a aliviar las enormes desigualdades sociales, que responda de forma efectiva a la creciente prevalencia de las enfermedades crónicas y que esté a tono con los retos de un mundo cada vez más globalizado, mejorando en manera sustantiva las condiciones de salud de los jaliscienses y sus niveles de protección financiera, especialmente en la población sin seguridad social, se identifican los siguientes programas, transversalidades, temáticas, proyectos estratégicos y proyectos propios que para efectos de ser alineados en el Plan Institucional:

Matriz de identificación de programas, proyectos y transversalidades

1. Nivel Programa Presupuestario	2. Transversalidades PEGD/Programación y Presupuestos	3. Temáticas Especiales (PEGD)	4. Proyectos Estratégicos	5. Otros
<p>Estatál: MIR</p> <ol style="list-style-type: none"> Programa Presupuestal Componentes Actividades <p>Federal: MIR FASSA/Criterios INSABI</p> <ol style="list-style-type: none"> Subfunciones Actividades Institucionales (H's) Programas operativos (AFFASPE) 	<p>Federal</p> <ol style="list-style-type: none"> Localidades A y MAGM Migrantes Población indígena Acreditación Cáncer de la mujer Red de Frío <p>Estatál</p> <ol style="list-style-type: none"> Derechos humanos Igualdad de género (embarazo adolescente) Cambio climático Corrupción e impunidad 	<ol style="list-style-type: none"> Mujeres libres de violencia Desarrollo integral de las niñas, los niños y adolescentes Recuperación integral del Río Santiago* 	<p>4.1 Proyectos</p> <ol style="list-style-type: none"> Médicos y medicinas en cada rincón del estado RETO ZIE* Infraestructura de salud <p>4.2 Especiales:</p> <ol style="list-style-type: none"> Atención integral de seguridad alimentaria Política integral de la primera infancia Plan integral de saneamiento del Río Santiago* Red de centros de justicia para las mujeres <p>4.3 Transversales</p> <ol style="list-style-type: none"> CREA 	<ol style="list-style-type: none"> Niñas, niños y adolescentes con cáncer Piloto Diabetes tipo 1 (Infantil) Expediente electrónico/SRS Access Point Dignificación de los recursos humanos (Segunda etapa de basificación y personal para nuevas unidades médicas) Mortalidad materna 

Fuente: elaboración propia. Dirección de Planeación Institucional. PAT -2022

Identificación de temáticas, programas y proyectos

Nombre de la intervención estratégica	Temáticas, programas y proyectos institucionales	Descripción
Programas Operativos OPD SSJ	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Abeja • Programa Aborto Seguro • Programa Adulto Mayor • Programa Alacrán • Programa Araña • Programa Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia • Programa Atención Integral a las Personas con Discapacidad • Programa Brucelosis • Programa Cáncer de la Infancia y la Adolescencia • Programa Cáncer de la Mujer • Programa Cardiometabólicas • Programa Chagas • Programa Dengue • Programa de Acción Específico de Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud • Programa Diagnóstico en Salud • Programa E-023 "Atención a la Salud" • Programa Emergencias • Programa Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera • Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (Caravanas) • Programa Igualdad de Género • Programa Leishmaniasis • Programa Lepra • Programa Médico de Barrio • Programa Monitoreo (Vigilancia Epidemiológica) • Programa Neumonía e Influenza (Enfermedades Respiratorias) • Programa Paludismo • Programa Patio Limpio y Cuidado del Agua Almacenada 	<p>Prevenir, proteger y mejorar las condiciones de salud para reducir las brechas de desigualdad, a partir de la reconstrucción de un sentido de colectividad y de corresponsabilidad entre gobierno y sociedad en general. En materia de prevención, promoción y atención de la salud y de control de enfermedades, de salud mental, entre otros; además de proveer y garantizar la prestación gratuita y efectiva a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población para mantener y/o mejorar su estado de salud.</p>

Nombre de la intervención estratégica	Temáticas, programas y proyectos institucionales	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Planificación Familiar y Anticoncepción • Programa Prevención de Accidentes • Programa Rabia • Programa Rickettsiosis • Programa Salud Bucal • Programa Salud Materna • Programa Salud Mental • Programa Salud Perinatal • Programa Salud Rural • Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes • Programa Serpiente • Programa Tuberculosis • Programa Urgencias Epidemiológicas y Desastres • Programa Vacunación Universal • Programa VIH SIDA, Hepatitis C y otras ITS • Programa Violencia Familiar y de Género 	
Proyectos OPD SSJ	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto OPD-SSJ Access Point • Proyecto OPD-SSJ Expediente electrónico/SRS • Proyecto OPD-SSJ Mortalidad materna • Proyecto OPD-SSJ Niñas, niños y adolescentes con cáncer • Proyecto OPD-SSJ Piloto Diabetes tipo 1 (Infantil) • Proyecto OPD-SSJ Dignificación de los recursos humanos (Segunda etapa de basificación y personal para nuevas unidades médicas) 	Fortalecer el estado y la capacidad física de las unidades médicas, así como fortalecer las habilidades y conocimientos del capital humano en salud.
Proyectos Especiales PEGD	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto Especial PEGD Atención integral de seguridad alimentaria • Proyecto Especial PEGD Plan integral de saneamiento del Río Santiago* • Proyecto Especial PEGD Política integral de la primera infancia • Proyecto Especial PEGD Red de centros de justicia para las mujeres 	Garantizar una adecuada gestión de los servicios de salud coordinando estrategias enfocadas a la construcción de un sistema universal de salud a través de la observancia y

Nombre de la intervención estratégica	Temáticas, programas y proyectos institucionales	Descripción
		<p>cumplimiento del marco normativo para garantizar la eficacia, eficiencia, economía, transparencia y honradez en la ejecución de los recursos.</p>
<p>Proyectos Estratégicos PEGD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto Estratégico PEGD Deporte de alto rendimiento • Proyecto Estratégico PEGD Infraestructura de salud • Proyecto Estratégico PEGD Médicos y medicinas en cada rincón del estado • Proyecto Estratégico PEGD RETO • Proyecto Estratégico PEGD ZIE* 	<p>Coexisten para mejorar los procesos administrativos, presupuestales y técnicos que conducen a la implementación exitosa de un conjunto de acciones requeridas para la obtención de resultados que se consideran necesarios y/o valiosos. Los proyectos estratégicos son productos de acuerdos gubernamentales que resuelven y acuerdan sobre las acciones, programas o intervenciones administrativas y de gestión. Proteger y mejorar la salud de todas las y los jaliscienses mediante un sistema de salud que brinde acceso efectivo y coberturas igualitaria a servicios</p>

Nombre de la intervención estratégica	Temáticas, programas y proyectos institucionales	Descripción
		<p>integrales y resolutivos, que impulse eficazmente la prevención y promoción de la salud física y mental.</p>
<p>Proyecto Transversal PEGD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Reunión y Atención para las Mujeres CREA 	<p>Tiene como finalidad promover el análisis y la reflexión de los problemas sociales, éticos o ambientales y de relación personal con la realidad local, regional y mundial.</p>
<p>Temáticas Especiales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Temática Especial Desarrollo integral de las niñas, los niños y adolescentes • Temática Especial Mujeres libres de violencia • Temática Especial Recuperación integral del Río Santiago* 	<p>Urgencias específicas que requieren la colaboración participativa de los tres poderes de la administración pública, así como organismos autónomos.</p>

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional



VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales

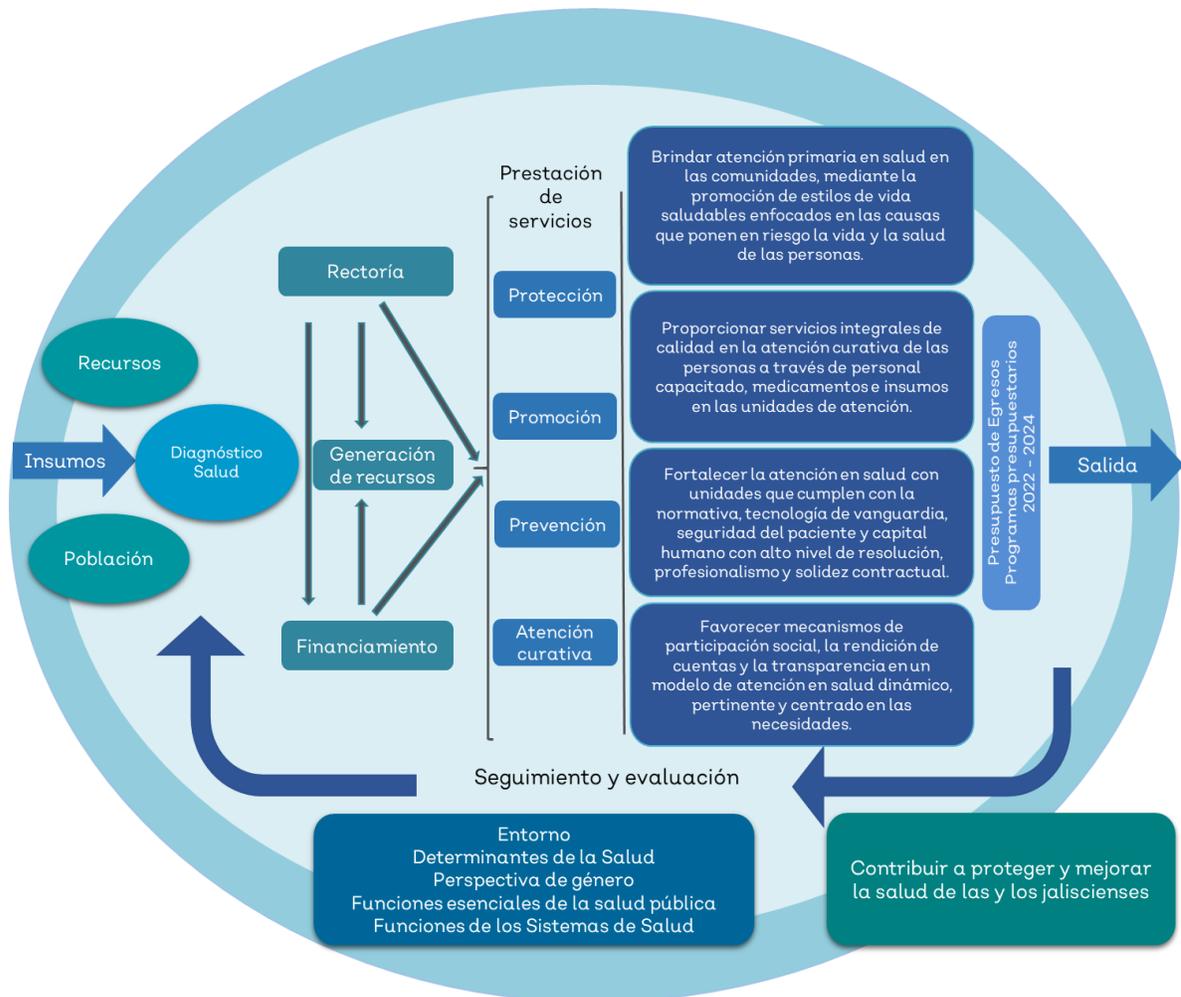


VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales

Identificación de programas presupuestarios y su contribución a los objetivos, programas públicos, proyectos, bienes o servicios institucionales

En la tabla siguiente se encuentran los programas presupuestarios y cada uno de sus objetivos.

Sistema Estatal de Salud desde la Teoría General de Sistemas



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional

Alineación de programas presupuestarios a los objetivos institucionales y a los programas públicos, proyectos y acciones

Alineación a programas presupuestarios

Objetivo Institucional	Programa	Programa Presupuestario
<p>Brindar atención primaria en salud en las comunidades, mediante la promoción de estilos de vida saludables enfocados en las</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Abeja • Programa Alacrán • Programa Araña • Programa Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia • Programa Brucelosis • Programa Cáncer de la Infancia y la Adolescencia • Programa Cardiometabólicas • Programa Chagas • Programa de Acción Específico de Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud • Programa Dengue • Programa Igualdad de Género • Programa Leishmaniasis • Programa Monitoreo (Vigilancia Epidemiológica) • Programa Neumonía e Influenza (Enfermedades Respiratorias) • Programa Paludismo • Programa Patio Limpio y Cuidado del Agua Almacenada • Programa Planificación Familiar y Anticoncepción • Programa Prevención de Accidentes • Programa Rabia • Programa Rickettsiosis • Programa Salud Materna • Programa Salud Perinatal • Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes • Programa Serpiente • Programa Tuberculosis • Programa VIH SIDA, Hepatitis C y otras ITS 	<p>182. Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario</p>

Objetivo Institucional	Programa	Programa Presupuestario
causas que ponen en riesgo la vida y la salud de las personas.	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Violencia Familiar y de Género • Proyecto OPD-SSJ Mortalidad materna 	
Proporcionar servicios integrales de calidad en la atención curativa de las personas a través de personal capacitado, medicamentos e insumos en las unidades de	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Aborto Seguro • Programa Adulto Mayor • Programa Atención Integral a las Personas con Discapacidad • Programa Cáncer de la Mujer • Programa Diagnóstico en Salud • Programa E-023 "Atención a la Salud" • Programa Emergencias • Programa Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera • Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (Caravanas) • Programa Lepra • Programa Médico de Barrio • Programa Salud Bucal • Programa Salud Mental • Programa Salud Rural • Programa Urgencias Epidemiológicas y Desastres • Programa Vacunación Universal • Proyecto OPD-SSJ Niñas, niños y adolescentes con cáncer • Proyecto OPD-SSJ Piloto Diabetes tipo 1 (Infantil) • Proyecto Transversal PEGD Centro de Reunión y Atención para las Mujeres CREA 	190. Acceso efectivo a los servicios de salud

Objetivo Institucional	Programa	Programa Presupuestario
atención.		
Fortalecer la atención en salud con unidades que cumplen con la normativa, tecnología de vanguardia, seguridad del paciente y capital humano con alto nivel de resolución, profesionalismo y solidez contractual.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto OPD-SSJ Access Point • Proyecto OPD-SSJ Expediente electrónico/SRS • Proyecto OPD-SSJ Dignificación de los recursos humanos (Segunda etapa de basificación y personal para nuevas unidades médicas) • Proyecto Estratégico PEGD Infraestructura en salud • Proyecto Estratégico PEGD Médicos y medicinas en cada rincón del estado 	183. Generación de recursos para la salud

Objetivo Institucional	Programa	Programa Presupuestario
<p>Favorecer mecanismos de participación social, la rendición de cuentas y la transparencia en un modelo de atención en salud dinámico, pertinente y centrado en las necesidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto Especial PEGD Atención integral de seguridad alimentaria • Proyecto Especial PEGD Política integral de la primera infancia • Proyecto Especial PEGD Red de centros de justicia para las mujeres • Proyecto Estratégico PEGD Deporte de alto rendimiento • Proyecto Estratégico PEGD RETO • Proyecto Estratégico PEGD ZIE* 	<p>193. Fortalecimiento del sistema integral de la salud</p>

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional

VII. Bibliografía

- Banco Interamericano de Desarrollo. Monitoreo y Evaluación de Proyectos - Curso del Marco Lógico.
- Bonnefoy, J. C. y Armijo M. (2005). *Indicadores de desempeño en el sector público*. Santiago de Chile: Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social – ILPES.
- Congreso del Estado de Jalisco (2011). *Reglamento de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios*. Jalisco. Recuperado de <http://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Li stado.cfm#Leyes>. (16 de octubre de 2013).
- DOF (2004): Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación [última reforma 19/01/04]
- DOF (2012): Ley de Planeación. Diario Oficial de la Federación [última reforma 09/04/12]
- DOF (2012): Ley Federal del Trabajo. Diario Oficial de la Federación [última reforma 30/11/12]
- DOF (2013): Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Diario Oficial de la Federación [última reforma 02/04/13]
- DOF (2014): Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación [última reforma 10/02/14].
- DOF (2014): Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Diario Oficial de la Federación [última reforma 24/01/14]
- DOF (2014): Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación [última reforma 2/04/14]
- DOF (2014): Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Diario Oficial de la Federación [última reforma 25/04/14]
- DOF (2019): Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024. Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos. Presidencia de la Republica. Diario Oficial de la Federación.
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019
- FAO. (2012). Manual Metodológico del Sistema de Monitoreo Evaluativo por Resultados de Proyectos Gestionados por FAO - SIMER. FAO
- García, M. y García, R. (2011). Gestión para resultados en el desarrollo en gobiernos subnacionales. Módulo 1: Gestión para Resultados en el ámbito público. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Kusek, JodyZall y Ray C. Rist (2004). *Diez pasos hacia un sistema de seguimiento y evaluación basado en resultados*. Washington DC: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial.
- Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo del Estado de Jalisco 2019-2024. Gobierno del Estado de Jalisco.

<https://plan.jalisco.gob.mx/sites/default/files/2019-06/Diagnostico-integrado-Plan-Estatal-de-Gobernanza-y-Desarrollo-07062019.pdf>

- PO (1988): Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 16/03/89]
- PO (1988): Reglamento de la Ley Estatal de Salud en Materia de Salubridad Local. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 24/03/88]
- PO (1997): Ley del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 31/03/1997]
- PO (2001): Reglamento de la Ley de Planeación del Estado de Jalisco y sus Municipios. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 16/06/2001]
- PO (2022): Reglamento de la Ley del OPD – Servicios de Salud Jalisco. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [05/05/2022]
- PO (2007): Ley de Planeación del Estado de Jalisco y sus Municipios. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 4/01/04]
- PO (2011): Constitución Política del Estado de Jalisco. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 3/02/2011]
- PO (2011): Ley Estatal de Salud. Periódico Oficial del Estado de Jalisco. [5/05/2011]
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2017). *Módulo 2. Planeación y Presupuesto Orientado a Resultados del Diplomado en Presupuesto Basado en Resultados*. México: Unidad de Evaluación del Desempeño en Colaboración con la UNAM.
- Secretaría de Planeación (2007). *Glosario de términos sobre planeación*. Jalisco: Gobierno del Estado de Jalisco.
- Secretaría de Planeación Jalisco (2010). *Plan Institucional de la Secretaría de Planeación 2007-2013*. Jalisco: Gobierno del Estado de Jalisco.
- SS (1996): Acuerdo Nacional para la descentralización de los servicios de salud. Secretaría de Salud. [Publicado: 25/09/96], [recuperado 16/07/2014 de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/a250996.html>]
- SS: (1997): Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad. Secretaría de Salud [publicado: 30/07/1997] [recuperado 16/07/14 de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/a300797.html>]

VIII. Directorio

Dr. José de Jesús Méndez de Lira

Director General OPD Servicios de Salud Jalisco

Dr. Juan Ramón Torres Márquez

Subdirector General Médico

Dr. Carlos Armando Ruíz Esparza Macías

Subdirector General de Programas de Salud

Lic. Sandra Deyanira Tovar López

Subdirectora General de Administración

Lic. Francisco Javier Islas Godoy

Titular del Órgano Interno de Control

Lic. Gabriela Bacquerie Alarcón

Titular de la Unidad de Transparencia y Protección de Datos Personales

Lic. Karla Córdova Medina

Directora Jurídica

Mtra. María Elena Masini Casillas

Directora de Planeación Institucional

Integración y edición

Mtro. Eduardo Díaz Pérez
Coordinador de Planeación

Dr. Jesús Jaramillo Rodríguez
Médico Adscrito a la Dirección de Planeación Institucional

Lic. Stephanie Aldaz Carbajal
Soporte Administrativo "B"

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

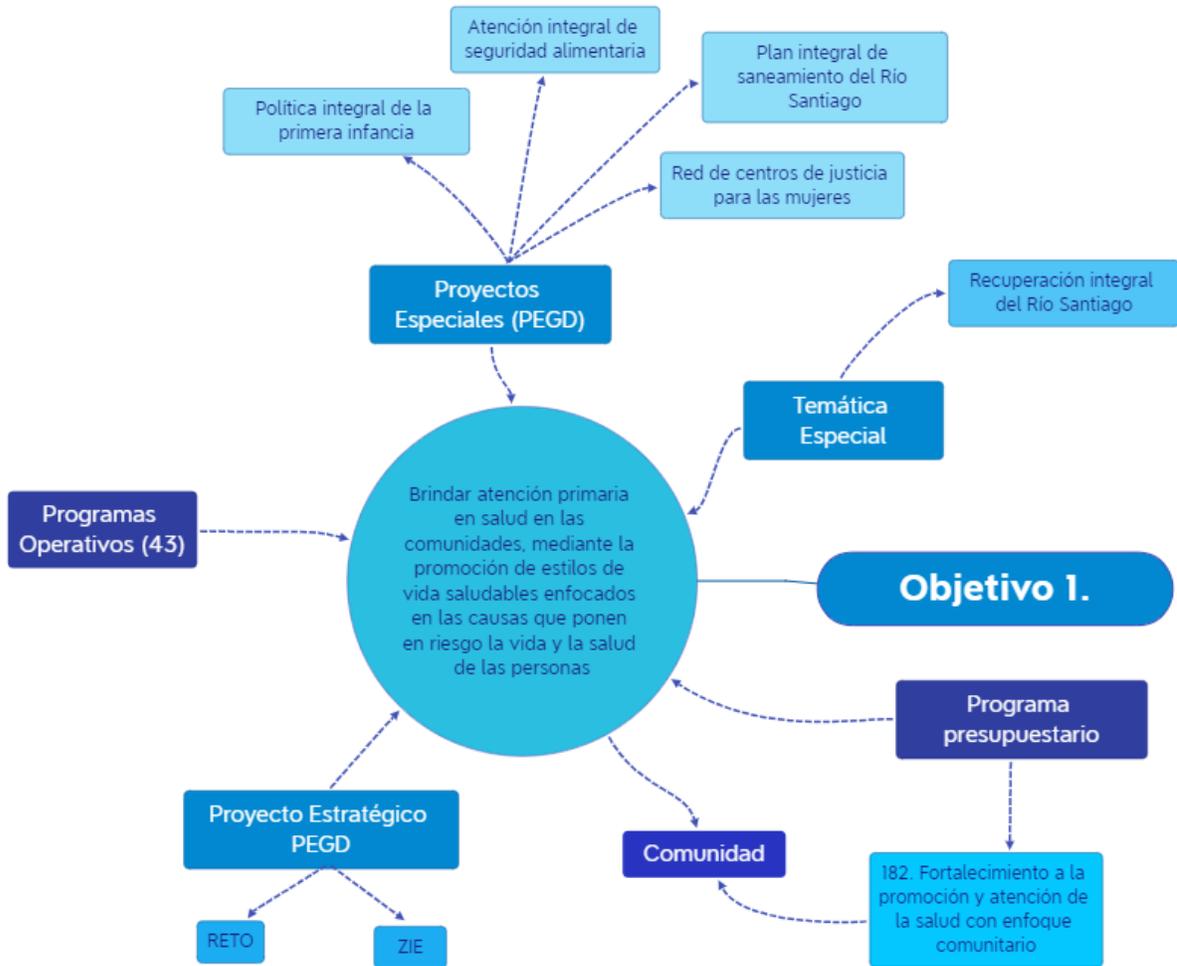
Dra. Mónica Ballescá Ramírez
Directora General de Planeación y Evaluación Participativa

Lic. Juan Miguel Martín del Campo Verdín
Director de Planeación Institucional

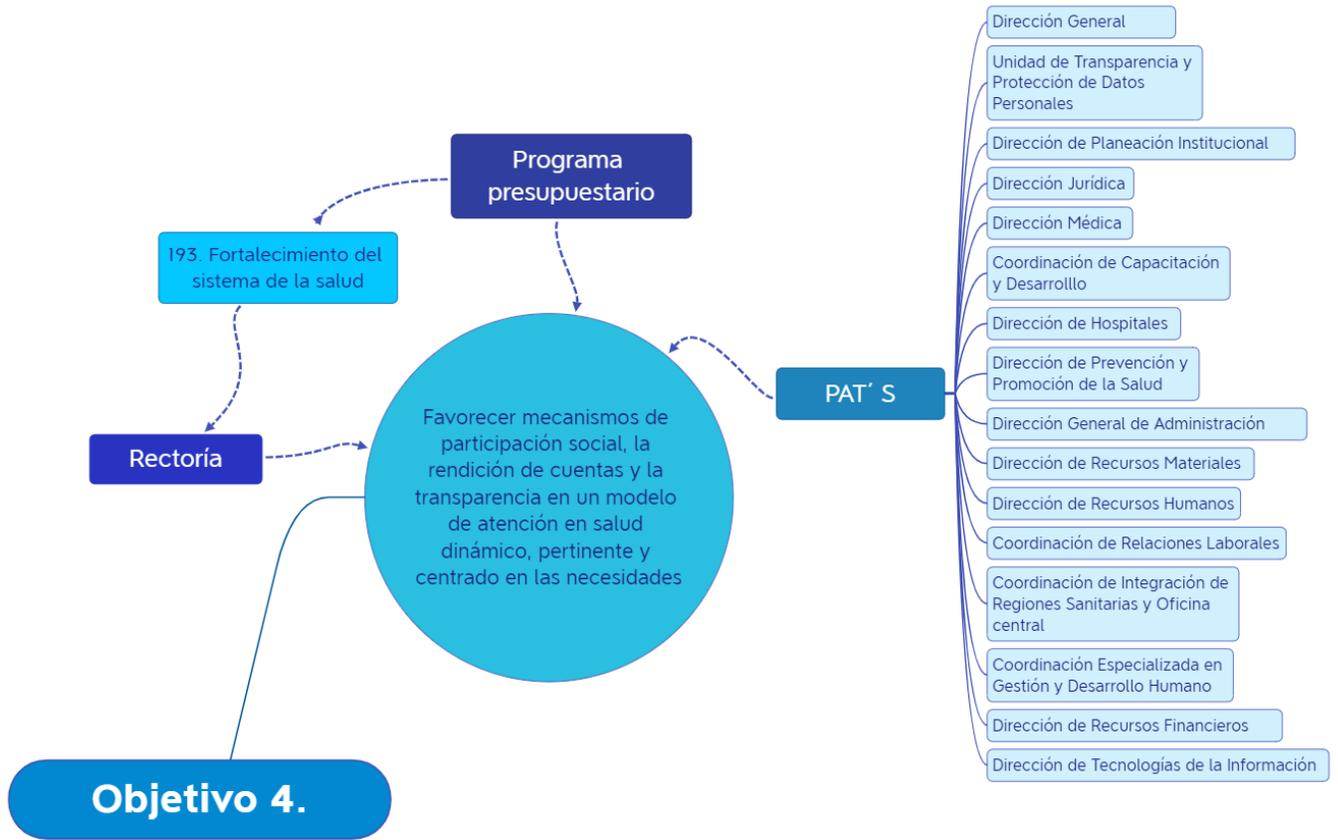
Lic. Saida Magaly Barragán Ocampo
Coordinadora General de Seguimiento Institucional de Acciones

IX. Anexos

Mapas sistémicos de objetivos institucionales







Índice de tablas		Pág.
Tabla 1.	Alineación al PEGD y ODS	23
Tabla 2.	Distribución por género tipo de nombramiento	31
Tabla 3.	Distribución por rango de edad	31
Tabla 4.	Distribución por rango de sueldo	32
Tabla 5.	Distribución por antigüedad en años de servicio	32
Tabla 6.	Unidades por tipología	34
Tabla 7.	Distribución de bienes inmuebles por Región Sanitaria	35
Tabla 8.	Establecimientos por estatus	35
Tabla 9.	Egresos por servicios públicos	36
Tabla 10.	Egresos por servicios	41
Tabla 11.	Sistemas Operados	44
Tabla 12.	Concentrado de equipos de cómputo, impresoras, multifuncionales, servidores y tabletas	45
Tabla 13.	Automatización de procesos	46
Tabla 14.	Desglose de atenciones, tipo y año	54
Tabla 15.	Objetivos OPD-SSJ	62
Tabla 16.	Identificación de temáticas, programas y proyectos	64
Tabla 17.	Alineación a programas presupuestarios	69

Índice de figuras

Figura 1.	Mapa sistémico Protección a la Salud	25
Figura 2.	Organigrama	29
Figura 3.	Personal del OPD por género	30
Figura 4.	Egresos por capítulo	33
Figura 5.	Arquitectura de procesos	48
Figura 6.	Avance de acreditación de unidades de 1er nivel de atención	53
Figura 7.	Matriz de identificación de programas, proyectos y Transversalidades	63
Figura 8.	Sistema Estatal de Salud desde la Teoría General de Sistemas	68

