



**Plan Institucional de Desarrollo
2014-2018
OPD Hospital Civil de Guadalajara**

Contenido

Antecedentes	3
Introducción.....	3
Marco Jurídico.....	5
Alineación con el Plan Sectorial de Salud.....	7
Misión y visión institucional	10
Misión Institucional.....	10
Visión de futuro	10
Valores y principios que caracterizan nuestra institución	11
Diagnóstico de la organización	12
• Estructura organizacional	12
• Recursos humanos	13
• Recursos Financieros	17
• Servicios Generales.....	20
• Tecnologías de información y comunicación	22
• Procesos	25
• Transparencia y rendición de cuentas	31
• Sistemas de gestión de calidad.....	34
• Problemas relevantes	35
• Análisis de causalidades	42
• Áreas de oportunidad	44
Objetivos institucionales y estrategias	46
• Objetivos.....	46
• Estrategias	53
Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación	55
• Indicadores de desempeño	55
• Metas.....	59
• Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño	61
Directorio General	67
Asesores para la elaboración del PID.....	70
Comisión para la actualización del PID	71
Comité organizador del curso taller para directivos	71
Comité organizador curso - taller SUBSEPLAN	72
Bibliografía	74

Antecedentes

Introducción

La protección a la salud es un derecho máximo fundamental de todo ser humano, los que trabajamos en instituciones de salud estamos obligados a garantizarla sin excepción ni distingo, así como generar las condiciones de atención con universalidad, calidad, humanismo, ética, eficacia, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas.

Nuestra institución está comprometida con los derechos constitucionales y fundamentales de todo ser humano, y con las estrategias en materia de salud definidas por organismos internacionales como: La Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Mundial (BM), la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE); así como con lo señalado en los Planes Nacionales y Sectoriales. Nos alineamos a las estrategias que definen el rumbo para garantizar el acceso universal a los servicios de salud y disminuir los rezagos que afectan a la sociedad.

El Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara (OPD HCG) presenta su Plan Institucional de Desarrollo 2014-2018, en el que se identifican los objetivos, estrategias y líneas de acción que realizaremos durante la administración actual. Para nosotros, es el documento rector que define el rumbo institucional hacia el 2018, siendo creado con la finalidad de materializar el derecho a la protección de la salud y contribuir en las metas definidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el Plan Sectorial de Salud 2013-2018, el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033 y los Objetivos del Nuevo Milenio 2000-2015.

Este documento estratégico es el resultado del consenso y participación de la comunidad hospitalaria, que desde agosto del 2013, participó de manera activa en 10

sesiones de trabajo con 24 conferencias impartidas por un grupo de expertos en materia normativa y de planeación. Se conformaron 8 mesas de trabajo para realizar el análisis y proporcionar insumos para el diagnóstico. Se concentró la información y en diciembre del mismo año se dieron a conocer los resultados de estas actividades.

En el mes de marzo del 2014 se realizó un Curso-Taller dirigido al cuerpo de gobierno del OPD HCG, a fin de concluir los trabajos para la integración del Plan Institucional de Desarrollo 2014-2018, este ejercicio se realizó bajo la supervisión de la Coordinación de Planeación y Desarrollo del OPD HCG, contando con el apoyo y asesoría de la Subsecretaría de Planeación del Gobierno del Estado y la Coordinación de Planeación y Desarrollo Institucional de la Universidad de Guadalajara.

Conscientes de que la salud es un bien que forma parte del capital humano y que es determinante en los índices de desarrollo social y económico del estado, es nuestro compromiso institucional coadyuvar al logro del bienestar de las personas a través de: proporcionar servicios de salud, la formación de recursos humanos en salud comprometidos y responsables, así como fortalecer la generación del conocimiento a través de la investigación científica.

Este documento está elaborado conforme a la Guía técnica para la formulación de los planes institucionales derivados del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033, de la Subsecretaria de Planeación y Desarrollo del Gobierno del Estado de Jalisco.

Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez
Director General

Marco Jurídico

El presente documento se crea con la finalidad de dar cumplimiento al compromiso social que tenemos como Institución de Salud Pública, de contar con un instrumento de planeación estratégica que permita guiar las acciones institucionales en la toma de decisiones frente a los complejos retos y dilemas que presenta el mundo globalizado.

El fundamento normativo de este plan se define en la Ley de Planeación del Estado de Jalisco y sus Municipios que en su artículo 22, fracción III, señala “... a las dependencias y entidades de la administración pública estatal les corresponde, formular, aprobar y proponer, en el caso de las entidades sus respectivos programas institucionales...”

De acuerdo al decreto 16527, publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Jalisco, se establece la ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, “... el cual tendrá por objeto prestar servicios de salud a la población en los términos que se establecen en el presente ordenamiento, en las Leyes General y Estatal de Salud, y se sujetará a lo establecido en el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud, entre los Ejecutivos Federal y el de esta Entidad Federativa. Así también, fungirá como hospital-escuela de la Universidad de Guadalajara para las funciones de docencia, investigación y extensión en el área de salud, cuyos programas académicos se desarrollarán de conformidad con la normatividad de esta Casa de Estudios.” En su artículo 4, fracciones I a XIV se establecen las funciones del organismo señalando aquellas que identifican los procesos básicos que realizamos.

Artículo 4. El Hospital Civil de Guadalajara tendrá las siguientes funciones:

- I. Organizar y operar servicios de atención médica, fundamentalmente a población abierta.*
- II. Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del Estado.*
- III. Conocer y aplicar la normatividad general en materia de salud, tanto nacional como internacional, así como, proponer adecuaciones a la normatividad estatal y esquemas que logren su correcto funcionamiento.*
- IV. Establecer las políticas específicas que en materia de salud deberán llevar a cabo las unidades hospitalarias que lo integran, para dar cumplimiento a los programas que se deriven de la Secretaría de Salud Jalisco y del Acuerdo de Coordinación.*
- V. Proponer las medidas, procedimientos y condiciones que se estime necesario para mejorar la calidad en la prestación de la atención médica de las unidades hospitalarias a su cargo, y para un cumplimiento pleno de las funciones asistenciales y docentes.*
- VI. Apoyar los programas en materia de salud, que para tal efecto determine la Secretaría de Salud Jalisco.*
- VII. Impulsar, apoyar y capacitar en materia de salud a los profesionales, especialistas y técnicos que desempeñen sus labores en el organismo;*
- VIII. Llevar a cabo actividades de investigación científica y docencia en el área de la salud, de conformidad con la normatividad de la Universidad de Guadalajara y los convenios que esta Casa de Estudios tenga celebrados;*
- IX. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes, en la investigación, estudio y análisis de ramas y aspectos específicos en materia de salud.*
- X. Administrar los recursos humanos, materiales y financieros que reciba de los sectores público, social y privado, con sujeción al régimen legal que le corresponda.*

El Plan Institucional de Desarrollo 2014-2018 es el documento de trabajo que rige las actividades institucionales y es congruente con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033, el Plan Sectorial de Salud 2013-2018 y el Programa Presupuestal.

Ante los problemas económicos, políticos, epidemiológicos, demográficos, de incertidumbre y restricciones que enfrentan la sociedad y las instituciones de salud, la planeación institucional es la estrategia que permite ser la guía para la obtención de logros a corto, mediano y largo plazo.

En el Plan Institucional de Desarrollo 2014-2018 se presentan de manera prioritaria, ordenada, racional y sistémica las acciones y estrategias, enfocadas en lograr la máxima eficiencia, eficacia y calidad de los procesos medibles con indicadores que nos permiten conocer los resultados y el impacto social de las mismas. Todo esto con la finalidad de entregar mejores bienes y servicios asistenciales a la población jalisciense y coadyuvar en el progreso de la sociedad hacia un mejor nivel de bienestar.

Alineación con el Plan Sectorial de Salud

En la tabla 1 se presenta la alineación de éste Plan Institucional de Desarrollo a los objetivos y estrategias de los Programas Sectoriales y Transversales del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033, a partir de las atribuciones conferidas en la Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara y otros ordenamientos legales.

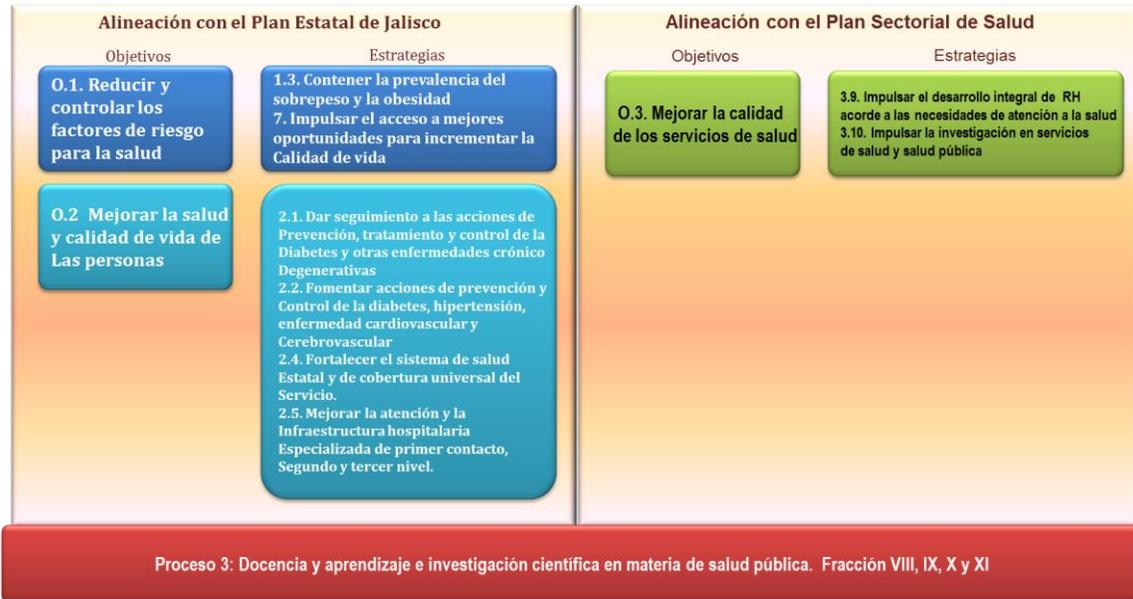
Tabla 1: alienación de las atribuciones del OPD HCG a los Planes de Desarrollo y Planeas Sectoriales

Objetivos	Estrategias	Objetivos	Estrategias
O.1. Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud	1.3. Contener la prevalencia del sobrepeso y la obesidad 7. Impulsar el acceso a mejores oportunidades para incrementar la Calidad de vida	O.1. Ampliar el acceso a los servicios de salud	1.5. Extender la cobertura de unidades móviles y jornadas médicas
O.2. Mejorar la salud y calidad de vida de Las personas	2.1. Dar seguimiento a las acciones de Prevención, tratamiento y control de la Diabetes y otras enfermedades crónico Degenerativas 2.2. Fomentar acciones de prevención y Control de la diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular y Cerebrovascular 2.4. Fortalecer el sistema de salud Estatal y de cobertura universal del Servicio. 2.5. Mejorar la atención y la Infraestructura hospitalaria Especializada de primer contacto, Segundo y tercer nivel.	O.2. Reducir y Controlar los factores de riesgo	2.1. Disminuir la mortalidad materna 2.2. Fortalecer la vigilancia epidemiológica 2.3. Atender las urgencias epidemiológicas 2.5. Controlar las enfermedades por vacunación 2.6. Reducir infecciones respiratorias agudas 2.7. Reducir enfermedades diarreicas agudas 2.8. Vigilancia nutricional en menores de 5 años 2.9. Contener la prevalencia del sobrepeso 2.14. Incrementar la calidad de vida, con énfasis en los adultos mayores
		O.3. Mejorar la calidad de los servicios de salud	3.2. Reducir tumores malignos, en la mujer 3.4. Reducir morbilidad y mortalidad infantil 3.6. Mejorar la atención para adultos mayores 3.8. Promoción y prevención enfermedades Como la insuficiencia renal crónica 3.12. Fortalecer la infraestructura 3.13. Mejorar el desempeño en los servicios 3.14. Incrementar la seguridad en la atención
		O.4. Integración hacia la universalidad de los servicios	4.5. Mejorar la atención especializada 4.6. Implementación del expediente clínico electrónico 4.15. Infraestructura en tecnologías de la información 4.16. Fortalecer el sistema de evaluación del desempeño. 4.17. Generar información para la transparencia y rendición de cuentas.

Proceso 1: Atención integral a la salud de segundo y tercer nivel que proporcionamos a pacientes sin seguridad social e inscritos en el seguro popular del estado de Jalisco y estados circunvecinos Fracciones I, VI y VII

Alineación con el Plan Estatal de Jalisco		Alineación con el Plan Sectorial de Salud	
Objetivos	Estrategias	Objetivos	Estrategias
O.1. Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud	1.3. Contener la prevalencia del sobrepeso y la obesidad 7. Impulsar el acceso a mejores oportunidades para incrementar la Calidad de vida	O.1. Ampliar el acceso a los servicios de salud	1.5. Extender la cobertura de unidades móviles y jornadas médicas 1.6. Contribuir a reducir los factores de riesgo de enfermedades mediante la participación municipal, social y ciudadana en salud
O.2. Mejorar la salud y calidad de vida de Las personas	2.1. Dar seguimiento a las acciones de Prevención, tratamiento y control de la Diabetes y otras enfermedades crónico Degenerativas 2.2. Fomentar acciones de prevención y Control de la diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular y Cerebrovascular 2.4. Fortalecer el sistema de salud Estatal y de cobertura universal del Servicio. 2.5. Mejorar la atención y la Infraestructura hospitalaria Especializada de primer contacto, Segundo y tercer nivel.	O.2. Reducir y controlar los factores de riesgo	2.5. Controlar enfermedades por vacunación 2.9. Contener la prevalencia del sobrepeso 2.12. Promover estilos de vida a favor de la salud mental 2.14. Incrementar la calidad de vida, con énfasis en los adultos mayores
		O.3. Mejorar la calidad de los servicios de salud	3.1. Reducir enfermedades no transmisibles 3.2. Reducir tumores malignos, en la mujer 3.4. Reducir morbilidad y mortalidad infantil 3.6. Mejorar la atención integral para adultos Mayores 3.8. Promoción y prevención enfermedades Como la insuficiencia renal crónica 3.7. Impulsar la atención integral para las personas con discapacidad

Proceso 2: Promoción de la salud prospera, equitativa e incluyente y apoyo en los programas para la prevención de enfermedades que deterioran la salud de la población. Fracción II



Misión y visión institucional

En este capítulo se da cuenta de la misión del OPD Hospital Civil de Guadalajara, acorde con la normatividad aplicable a la que ya se hizo referencia en el capítulo anterior, y de la visión que estará guiando su operación durante el presente sexenio. Se aspira a que esta visión sea una realidad al concluir el año 2018.

Misión Institucional

Somos un Complejo Médico Hospitalario que brinda servicios integrales de segundo y tercer nivel, con universalidad, calidad, humanismo, ética, eficacia, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas. Hospital escuela formador de recursos humanos de excelencia a nivel nacional e internacional. Realizamos investigación científica que aporta conocimientos para la innovación en ciencias de la salud

Visión de futuro

Para el 2018, somos el mejor hospital público del occidente del país, referente nacional e internacional como líder en el desarrollo de modelos de atención médica, en docencia y aprendizaje de profesionales de salud e innovador en proyectos de investigación científica, que genera un impacto social positivo, para la solución de los problemas de salud en la región Occidente del país y en las políticas nacionales de salud.

Valores y principios que caracterizan nuestra institución

Universalidad

Dirigida a la población en general sin hacer distinciones del estado socioeconómico, religioso, afinidad política, con respeto al derecho a la protección de la salud de todo ciudadano mexicano.

Calidad

Un atributo de la atención médica integral que consiste en lograr los mayores beneficios posibles, con los menores riesgos para el paciente, su familia y el equipo de salud y de forma inherente la satisfacción de sus expectativas.

Humanismo

Valorar al ser humano, está relacionado con la generosidad, la compasión y preocupación por la atención a los pacientes y su familia con sensibilidad, calidez y respeto.

Ética

Atención del paciente bajo los principios morales y de confidencialidad que no atenten contra su dignidad, integridad y pudor.

Eficacia y Eficiencia

Cumplir con los objetivos de nuestro trabajo optimizando los recursos humanos, financieros y tecnológicos que tenemos disponibles.

Transparencia y rendición de cuentas

Mostrar quienes somos con honestidad, responsabilidad y respeto, donde se integre de forma clara las acciones que realizamos y los recursos que utilizamos y rendir cuentas con información fundamental conforme a la ley y normativa para la administración de los recursos públicos.

Diagnóstico de la organización

Somos un hospital-escuela del occidente con mayor representatividad a nivel nacional e internacional, en infraestructura contamos con el 49.6 % de las camas censables hospitalarias del sector salud en el Estado de Jalisco, 49.5% de incubadoras en la Zona Metropolitana de Guadalajara, 36% de los quirófanos que existen en hospitales públicos, 66% de Áreas de Terapia Intensiva, en el sistema universal de salud del seguro popular. En el 2010 se registraron 3,851 consultorios en el sector público, 1,447 de ellos (37.5%) correspondieron a las instituciones de seguridad social, 1, 655 (43%) a la Secretaría de Salud Jalisco, y 204 a los Hospitales Civiles de Guadalajara (9.2% de los consultorios para población abierta).

Contamos con vinculación asistencial internacional con hospitales como: el Children Hospital of Eastern Ontario, Shriners Hospital for Children Galveston, Shriners Hospital for Children Boston, St. Jude Children's Research Hospital, Médicos sin fronteras, Partners of Americas, Oklahoma Chapter.¹

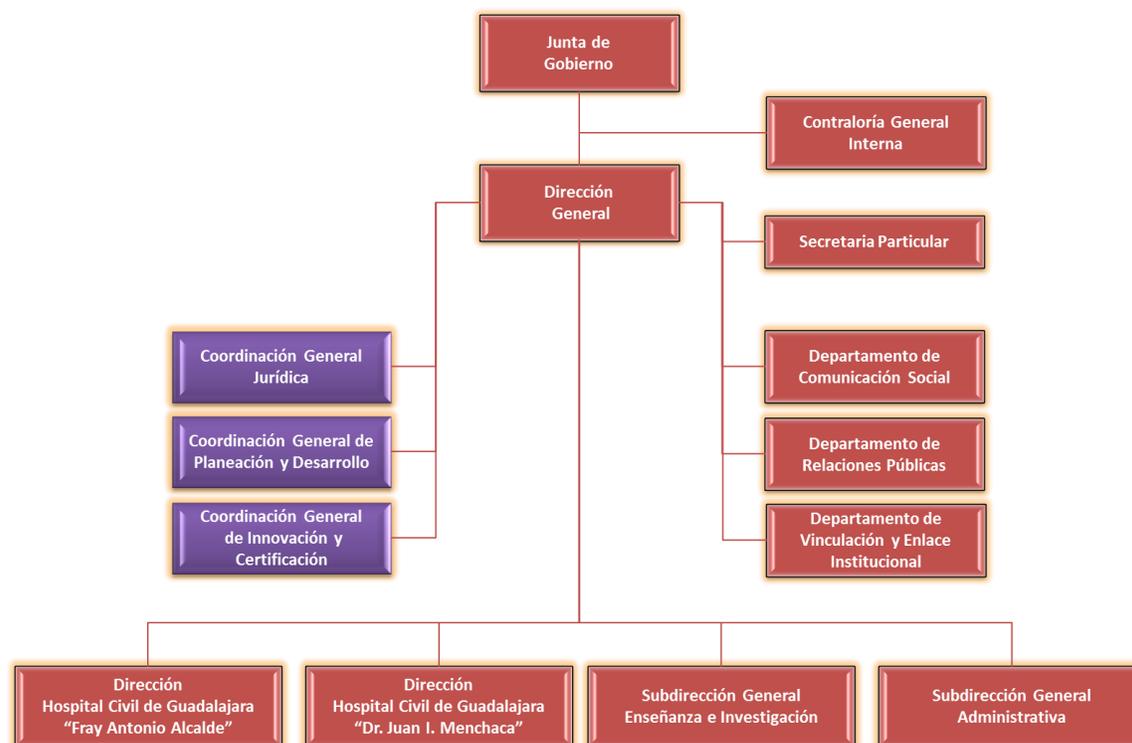
Desde su creación hemos destacado por dar cumplimiento a nuestro mandato, brindamos atención a través de tres procesos sustanciales (asistencial, de enseñanza e investigación) y nos fortalecemos con procesos de apoyo (administración, gestión, control y calidad).

Estructura organizacional

El 31 de marzo 1997 se aprueba la Ley de Creación de OPD Hospital Civil de Guadalajara donde se define su conformación, facultades, atribuciones. Es un Organismo Público Descentralizado de la administración pública estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios; conformado por dos Unidades Hospitalarias: Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca." Prestar servicios de salud a la población sin protección de seguridad social. Fungir como Hospital-Escuela de la Universidad de Guadalajara para las funciones de docencia, investigación y extensión en el área de Salud. Asimismo se crea el Reglamento de Ley del OPD Hospital Civil de Guadalajara en el que se especifican la conformación de la estructura organizacional y

¹ Subdirección General de Enseñanza e Investigación 2013

funciones correspondientes. Estos compromisos conferidos en la Ley son los que sustentan y justifican la vida institucional.



Nota: Estructura organizacional pendiente de autorizar en la Junta de Gobierno

Color Púrpura: Plaza Modificada

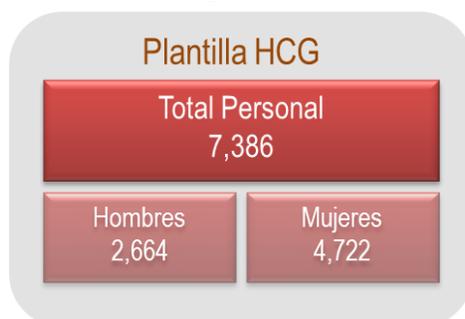
🌿 Recursos humanos

La fuerza de trabajo es un elemento esencial en todos los esquemas de salud, los servicios que prestan los profesionales de la salud, impacta en la cobertura y en los alcances de la atención a la salud y la supervivencia.

Los trabajadores de nuestra institución son un componente sustancial en los procesos de atención a la salud, que integrados en equipos de trabajo multidisciplinario aportan competencias distintivas y desempeñan funciones diferentes, a fin de garantizar el acceso a la salud.

Los recursos humanos del OPD HCG están conformados por personas capacitadas y comprometidas con el bienestar social de los jaliscienses y con la misión de la institución, dispuestas a procurar la mejor resolución de las necesidades de los usuarios de los servicios en salud así como de las actividades de docencia y aprendizaje y de investigación científica. Tabla 2

Tabla 2. Plantilla general



La fuerza laboral que pertenece a la institución está distribuida de la siguiente manera: La plantilla médicos representan el 14.79%, enfermería 39.35%, paramédicos 25.23%, administrativos 16.82% y personal de servicio el 3.81%, asimismo la eficiencia y calidad de las acciones que se desarrollan diariamente en el HCG, están determinadas por el conocimiento, la capacidad de adaptación y la riqueza de interacciones que existen al interior.

Tabla 3. Estructura organizacional	Hombres	Mujeres	Total
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"	1,568	2,771	4,339
Nuevo Hospital Vivil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"	932	1,791	2,723
Estructura de Dirección	164	160	324
Total		4,722	

FUENTE: Coordinación General de Recursos Humanos

Fecha Corte: Diciembre 2013

La plantilla del OPD HCG, la distribución es de 64% mujeres y el 36% hombres, en el Antiguo Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" encuentran el 59% de trabajadores, mientras que en el Nuevo Hospital Civil "Dr. Juan I. Menchaca" el 37%. La estructura de Dirección General se compone del 4%. Tabla 3

Tabla 4. Personal por regimen de contratación

Sexo	Total de Personal	Confianza	Base o Sindicalizado	Eventual	Honorarios	Otro *
1. Hombres	2,664	411	1,939	48	0	266
2. Mujeres	4,722	438	3,785	56	0	443
Total	7,386	849	5,724	104	0	709

* Otro, Corresponde al personal contratado por tiempo determinado, con tipo de plaza "Prestador de Servicios Personales"

FUENTE: Coordinación General de Recursos Humanos

Fecha Corte: Diciembre 2013

El 77.5% de la fuerza laboral es de base, mientras que el 11% corresponde a personal de confianza, el 1.5% eventuales y en el estatus de otros se tiene el 10%. Tabla 4

Tabla 5. Personal por institución de seguridad social* en la que se encuentra registrado

Sexo	Total de Personal	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Pensiones del estado de Jalisco (IPEJAL)	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Otra institución de Seguridad Social	Sin seguridad social
1. Hombres	2,664	0	2,350	0	0	314
2. Mujeres	4,722	0	4,223	0	0	499
3. Total	7,386	0	6,573	0	0	813

* No confundir con Servicio de Salud. la Seguridad social se refiere a la institución que garantiza los medios para la subsistencia de los individuos y sus familias ante eventualidades como accidentes o enfermedades, o ante circunstancias

FUENTE: Coordinación General de Recursos Humanos

Fecha Corte: Diciembre 2013

Por las características de contratación que tienen los trabajadores en el HCG, el sistema de seguridad social al que pertenecen es al Instituto de Pensiones del Estado, donde se cubren las prestaciones en materia de la seguridad social, ello no incluye el servicio médico ya que éste lo cubre nuestra institución.

Del total de trabajadores (7,386) sólo el 89% están registrados en el sistema de seguridad social que presta el Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, mientras que el 11% del personal con rango de eventuales y otros, no cuentan en la prestación por el tipo de contratación que tienen. Tabla 5

Tabla 6. Personal por rango de edad

Sexo	Total de Personal	18 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 años o más
1. Hombres	2,664	68	221	321	365	416	356	917
2. Mujeres	4,722	97	405	560	752	949	834	1,125
3. Total	7,386	165	626	881	1,117	1,365	1,190	2,042

FUENTE: Coordinación General de Recursos Humanos

Fecha Corte: Diciembre 2013

La distribución por edades de la fuerza laboral de la institución, es del 44% en los rangos de 45 y 50 o más años de edad, mientras que el 34% pertenece al grupo de edad de 35 a 44 años y el 22% al grupo de 18 a 34 años. Tabla 6

Tabla 7. Personal por percepciones brutas mensuales

Sexo	Total de Personal	Sin paga	De 1 a 5,000 pesos	De 5,001 a 10,000 pesos	De 10,001 a 15,000 pesos	De 15,001 a 20,000 pesos	De 20,001 a 25,000 pesos	De 25,001 a 30,000 pesos	Más de 30,001 pesos
1. Hombres	2,664	0	0	507	1,171	132	17	42	795
2. Mujeres	4,722	0	0	475	2,311	1,324	62	191	359
3. Total	7,386	0	0	982	3,482	1,456	79	233	1,154

FUENTE: Coordinación General de Recursos Humanos

Fecha Corte: Diciembre 2013

La tabla de distribución porcentual de acuerdo al sueldo que percibe la fuerza laboral de la institución es la que sigue: el 47% del personal percibe de \$10,000 a \$15,000 mensuales, mientras que el 20% percibe entre \$15,001 a \$20,000. Asimismo el 16% percibe más de \$30,001. Tabla 7

Tabla 8. Personal por nivel educativo

Sexo	Total de Personal	Ninguno o preescolar	Primaria	Secundaria	Técnica / Comercial	Preparatoria	Licenciatura	Maestría
1. Hombres	2,664	311	116	453	327	356	1029	58
2. Mujeres	4,722	693	155	354	1,792	366	1317	38
3. Total	7,386	1,004	271	807	2,119	722	2,346	96

FUENTE: Coordinación General de Recursos Humanos

Fecha Corte: Diciembre 2013

El nivel académico en la institución es: 32% del personal tiene estudios de licenciatura, mientras que el 28% carrera técnica, el 10% secundaria y 10% preparatoria.

Tabla 9. Personal por Antigüedad

Sexo	Total de Personal	0 a 5 años	6 a 10 años	11 a 15 años	16 a 20 años	21 a 25 años	26 a 30 años	31 años o más
1. Hombres	2,664	1,212	211	309	413	157	255	107
2. Mujeres	4,722	1,810	325	649	844	394	574	126
3. Total	7,386	3,022	536	958	1,257	551	829	233

FUENTE: Coordinación General de Recursos Humanos

Fecha Corte: Diciembre 2013

Derivado del convenio de regularización de plazas firmado con el Gobierno del Estado fue posible reconocer 1,375 nombramientos de base el año 2011. Con mayor porcentaje de antigüedad se encuentran los trabajadores que tienen entre 0 a 5 años laborando con el 41% posterior el grupo de entre 16 y 20 años con el 17%.

Recursos Financieros

La asignación presupuestal está integrada por partidas federales y estatales distribuida en cuatro programas:

- a) Atención integral a la salud de segundo y tercer nivel, que proporcionamos a pacientes sin seguridad social e inscrita en el seguro popular del estado de Jalisco y estados circunvecinos.
- b) Promoción de la salud prospera, equitativa e incluyente y apoyo en los programas para la prevención de enfermedades que deterioran la salud de la población.
- c) Docencia y aprendizaje e investigación científica en materia de salud pública.
- d) Gestión y gobierno institucional Hospital Civil de Guadalajara.

El 85% del presupuesto se destina al programa de atención integral a la salud, el 3.4% corresponde a Promoción a la Salud. El 0.53% a enseñanza e investigación y el 11.2% a Gestión y gobierno institucional. Tabla 10

Tabla 10. Presupuesto 2014

UP	UR	TS	PP	UEG	Partida	Destino	Descripción Destino	Presupuesto 2014
CLAVE PRESUPUESTAL								
184							Atención Médica Integral a Población Abierta del Estado de Jalisco y Estados Circunvecinos.	
05	17	31	184	00162	4151	00	Transferencias internas para Servicios Personales.	1,479,622,079.93
05	17	31	184	00162	4151	19	Ramo 33 FASSA.	561,716,324.00
05	17	31	184	00162	4152	00	Transferencias internas para Materiales y Suministros.	391,784,485.72
							Subtotal	2,433,122,889.65
185							Protección en Salud a la Población del Estado de Jalisco y Estados Circunvecinos.	
05	17	31	185	00162	4151	00	Transferencias internas para Servicios Personales.	9,024,657.29
05	17	31	185	00162	4152	00	Transferencias internas para Materiales y Suministros.	17,360,663.21
05	17	31	185	00162	4153	00	Transferencias internas para Servicios Generales.	55,644,300.04
05	17	31	185	00162	4155	00	Transferencias internas para Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles.	16,335,046.92
							Subtotal	98,364,667.46
186							Enseñanza e Investigación Científica en Materia de Salud Pública.	
05	17	31	186	00162	4151	00	Transferencias internas para Servicios Personales.	11,806,643.27
05	17	31	186	00162	4153	00	Transferencias internas para Servicios Generales.	3,445,276.95
							Subtotal	15,251,920.22
187							Desarrollo y Gestión Administrativa en el Hospital Civil de Guadalajara.	
05	17	31	187	00162	4151	00	Transferencias internas para Servicios Personales.	95,487,505.11
05	17	31	187	00162	4152	00	Transferencias internas para Materiales y Suministros.	14,687,121.07
05	17	31	187	00162	4153	00	Transferencias internas para Servicios Generales.	15,688,493.01
05	17	31	187	00162	4154	00	Transferencias internas para Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas.	31,602,575.00
05	17	31	187	00162	4154	01	Aportación al Convenio de Pensionados y Jubilados del OPD Hospital Civil de Guadalajara.	46,665,000.00
05	17	31	187	00162	4155	00	Transferencias internas para Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles.	111,405,724.08
							Subtotal	315,536,418.27
							Total	2,862,275,895.60

El total de los ingresos de la institución se conforman con recursos federales, estatales y recursos propios que representan el 37% del total del presupuesto, donde los ingresos del Sistema de Proyección Social en Salud son el 96% y solo el 4% corresponde a cuotas de recuperación.

Tabla 11. Presupuesto de Ingresos Estimado 2014

Recursos Presupuestales	Servicios Personales (1000)	Materiales y Suministros (2000)	Servicios Generales (3000)	Asig., Subsidios y Otras Ayudas (4000)	Bienes Muebles e Inmuebles (5000)	Inv. Pública del Estado (6000)	Total
Remanente Comprometido Ejercicio Anterior	-	29,854,604	38,957,949	-	80,000,000	33,919,856	182,732,409
Estado	1,605,940,886	443,832,270	84,778,070	31,602,575	127,740,771	-	2,293,894,572
Federación	561,716,324	-	-	-	-	-	561,716,324
Ingresos Propios	-	1,012,382,453	472,854,884	100,000	327,750,000	7,000,000	1,820,087,337
Cuotas de Recuperación	-	60,000,000	-	-	-	-	60,000,000
Seguro Popular	-	704,500,000	472,854,884	100,000	327,750,000	7,000,000	1,512,204,884
Gastos Catastróficos	-	197,882,453	-	-	-	-	197,882,453
Seguro Médico Siglo XXI	-	50,000,000	-	-	-	-	50,000,000
Productos Financieros, Penalizaciones y Otros Ingresos	-	-	-	-	-	-	-
Donativos	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GENERAL	2,167,657,210	1,486,069,327	596,590,903	31,702,575	535,490,771	40,919,856	4,858,430,641

FUENTE: Coordinación General de Finanzas

El presupuesto total estimado para el 2014, que incluye recursos federales, estatales e ingresos propios, es de \$ 4, 858, 430,641. Tabla 11

El Sistema de Proyección Social en Salud es una de las estrategias del gobierno federal y estatal en la que nuestra institución impacta de manera directa. Las acciones en este sentido generan un porcentaje importante en los ingresos de tal manera que para el año 2013 los ingresos propios fue del 96 por ciento de los cuales, el 94 por ciento fue por concepto de Seguro popular, mientras que el 6 por ciento corresponden a gastos catastróficos. Tabla 12

Tabla 12. Seguro Popular y Gastos Catastróficos en el 2013

Concepto	Importes
Seguro Popular origen 2012 captado en 2013	381,875,967
Seguro Popular 2013	595,000,000
Total Seguro Popular Captado en 2013	976,875,967
Total Gastos Catastróficos Captado en 2013	65,416,165
Total Seguro Popular y Gastos Catastróficos Captados en 2013	1,042,292,132

FUENTE: Coordinación General de Finanzas

Servicios Generales

La infraestructura está constituida por dos edificios: uno es el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”, con domicilio en la calle Hospital 278, de la Colonia el Retiro, en el Sector Hidalgo; es un edificio que data de más de doscientos años de antigüedad y fue declarado patrimonio de los ciudadanos; la arquitectura del edificio es mixta, horizontal en su área antigua, y vertical en la torre de especialidades con 10 niveles.

El Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca” es un edificio que fue inaugurado en el año 1988. Las características arquitectónicas destacan por ser verticales con 12 pisos de especialidad.

En la siguiente tabla se hace una descripción general de las áreas físicas que integran ambas unidades hospitalarias, donde se especifican las características de las áreas que integran el inmobiliario. Tabla 13

Tabla 13. Bienes inmuebles y su estado general

	Descripción	Total	Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"	Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"	OPD Hospital Civil de Guadalajara	Estado General		
						Bueno	Regular	Malo
Edificios	Unidades hospitalarias	2	1	1			2	
	reas de diagnóstico							
	Quirofanos							
	Área de Gobierno	1			1	1		
	Aulas de enseñanza	12	4	8		7	4	1
	Auditorios	7	4	3		4	3	
	hemerotecas	2	1	1		2		
	Áreas verdes	4	3	1			3	1
	Unidades móviles	7	7			7		
Parque vehicular	Vehículos funcionarios	29	9	5	15	29		
	Ambulancias	12	7	5		10		2
	Otros	6		2	4	6		
	Insumos	2	1	1			2	
Almacenes	Medicamento	2	1	1			2	
	Papelería	1	1				1	
	Alimentos	2	1	1			2	
	Activos fijos	2	1	1			2	

* 1 (Una) Ambulancia del Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" esta en Proceso de Baja por Mal Estado

** 1 (Una) Ambulancia del Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca" esta en Proceso de Baja por Mal Estado

FUENTE: Coordinación General de Servicios Generales - Septiembre 2014

Los dos complejos hospitalarios cuentan con áreas de Hospitalización, Consulta Externa, Quirófanos, Incubadoras, Área de urgencias, Terapia Intensiva Adultos y Pediátrica, UCINEX, UCIN, Áreas de Diagnóstico (laboratorios y RX) camas censables y no censables.

Contamos servicios equipados con tecnología de punta, tal es el caso de la Unidad de Neurocirugía de Mínima Invasión para pacientes con tumores cerebrales, malformaciones vasculares, cirugías de columna, traumas craneoencefálicos e hidrocefalias en adultos y niños; y cuenta, además de un neuro navegador de última generación y equipos complementarios, como un sistema inteligente de monitoreo que permite transmitir videoconferencias interactivas con los estudiantes de medicina, contamos con un área de Litotripsia Extracorpórea con una Unidad Uro-Litotriptor Extracorpóreo con onda de choque que localiza y visualiza cálculos renales, sincronizando automáticamente un

ultrasonido y Rayos X para eliminar las piedras de la vía urinaria. Se cuenta con un helipuerto que representa en conjunto con lo ya mencionado, una infraestructura hospitalaria del más alto impacto social para un hospital público.

Debe destacarse además la existencia de un Tomógrafo, cuya función es la tomografía helicoidal de 64 cortes siendo la estación de trabajo más actualizada en su tipo que existe en el estado de Jalisco y de la región occidente del país. El equipo puede detectar tumores de dos milímetros en el sistema nervioso central. Un equipo de Resonancia Magnética Nuclear de 1.5 teslas, capaz de lograr la reconstrucción de más de mil 200 imágenes por segundo con muy alta resolución. Se clasifica entre los equipos de la más alta tecnología. Sus beneficios representan: diagnósticos precisos para el estudio del cuerpo entero, sin invasión, ahorro de tiempo, no utilizan radiación ionizante, puede utilizarse en niños e incluso en mujeres embarazadas, contando con capacidad multiplano y gran resolución tisular.

Se tiene además equipos robotizados para análisis, que opera de manera automatizada, con capacidad de realizar hasta 3 mil 200 análisis por hora. Una sala de hemodinámica con el equipamiento necesario para realizar procedimientos invasivos complejos, como cateterismos diagnósticos y terapéuticos, angioplastias con o sin colocación de stent, valvuloplastías, colocación de marcapasos, estudios electrofisiológicos, embolización y ablación de tumores, cierre de defectos intra y extra cardiacos, entre otros. Esta sala es única en su tipo en un hospital público a nivel del occidente del país, y permite ofrece servicios a otras unidades hospitalarias de la Zona Metropolitana de Guadalajara, del resto del estado de Jalisco y los que conforman la región centro occidente del país.. Una unidad de Citogenética y se remodeló y tecnificó el Laboratorio de Patología Clínica con un equipo robotizado.

Tecnologías de información y comunicación

Los programas informáticos se encuentran consolidados, la infraestructura tecnológica soporta servidores y equipo de cómputo que cumplen con estándares internacionales. Se cuenta con una red de transporte de datos que permite tener la información de forma más eficiente, logrando una conectividad alámbrica del 90 por ciento y una cobertura

inalámbrica del 75 por ciento y con ello, una conectividad, acceso a datos, interacción entre funciones operativas e intercambio de voz y datos ágiles y oportunos. Su desarrollo se encuentra basado en un sistema internacional con un enfoque hospitalario aplicado en instituciones de salud de diferentes países.

Tabla 14. Equipo de Computo y Periféricos

Tipo de Equipo	Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"	Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"	OPD Hospital Civil de Guadalajara	Total
CPU	515	698	197	1,410
Laptop	64	107	44	215
Cliente Ligero	40	176	0	216
Impresora	244	388	58	690
Multifuncional	16	36	10	62
Todo en Uno	34	9	0	43
Scanner	8	42	17	67

FUENTE: Coordinación General de Informática - Septiembre 2014

Tabla 15. Servidores

Tipo	Cantidad
Físicos	17
Virtuales	66

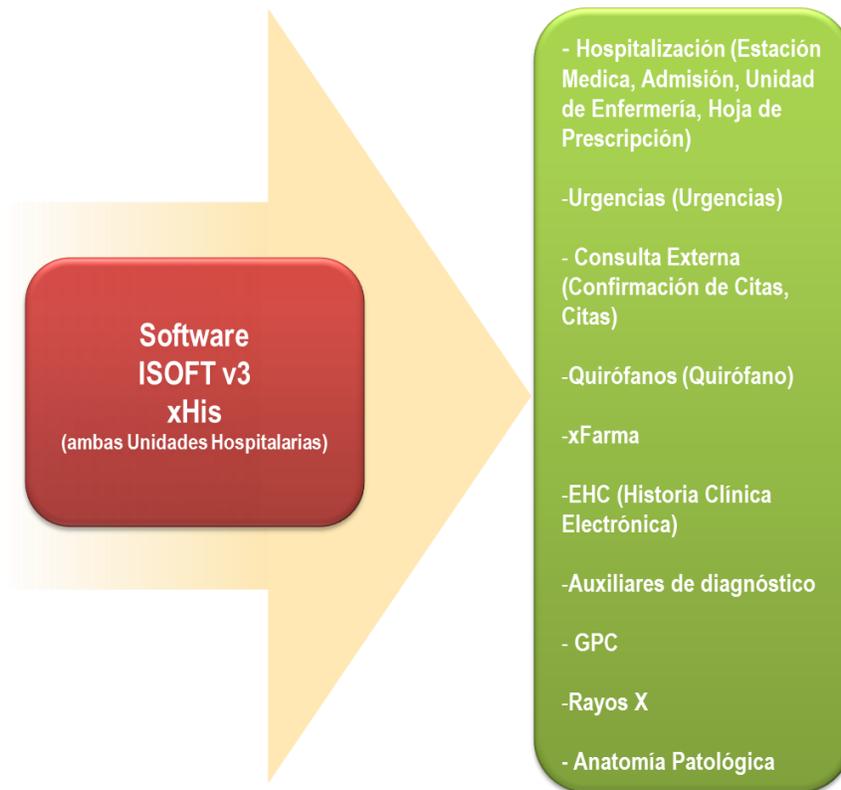
FUENTE: Coordinación General de Informática - Septiembre 2014

Tabla 16. Equipo de Telecomunicaciones

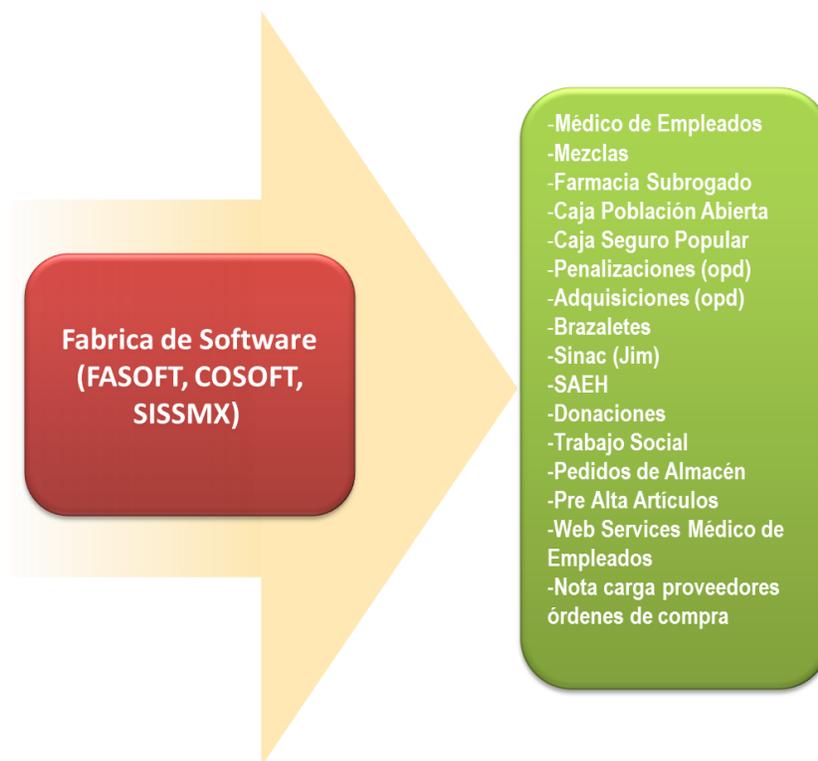
Tipo de Equipo	Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"	Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"	Total
Switch	63	56	119
Access Point	114	116	230

FUENTE: Coordinación General de Informática - Septiembre 2014

El sistema integral de información con que cuenta el hospital es el ISOFT, considerado uno de los mejores, según los reportes de la Secretaría de Información Tecnológica de la Federación.



FUENTE: Coordinación General de Informática



FUENTE: Coordinación General de Informática

Procesos

En la siguiente tabla se muestra el mapa estratégico basado en procesos, en el que se identificándose aquellos procesos que forman parte de las actividades que se realizan al interior de la institución. Son cuatro macro procesos que incluye la parte de sustantivos y de apoyo.

1. Atención integral a la salud a la población demandante.
2. Docencia y aprendizaje.
3. Investigación científica para la generación de conocimiento.
4. Gestión y gobierno institucional. Estos corresponden a los procesos que son de soporte y están clasificados en gestión de recursos (humanos, financiero, materiales) y los de buen gobierno (gestión de calidad, administración y control y transparencia y rendición de cuentas).



FUENTE: Giorgio Merli, (1995), "La Calidad Total como Herramienta de Negocios: Una respuesta estratégica al reto europeo"

1. La **atención integral a la salud** en el ámbito internacional consiste en abordar las necesidades y problemas de salud de manera particular y colectiva, en este sentido se entiende que esas acciones van más allá de la atención individualizada, se trata de un abordaje integral a personas o grupos, donde se consideran acciones de promoción para la salud, educación para la salud, prevención de enfermedades y rehabilitación, pasando de privilegiar el acto clínico curativo, hospitalario, especializado e institucional a promover cada día más la salud preventiva en el medio familiar y en la comunidad.

Las características de **Atención Integral a la Salud** que proporcionamos son de alta complejidad ya que atendemos pacientes con diagnósticos y patologías distintas, estas actividades implican el esfuerzo coordinado de tareas y procesos con un orden lógico a fin de conseguir los resultados óptimos y adecuados. Al interior de la institución realizamos actividades que repercuten directamente (clínicas, quirúrgicas, diagnósticas) e indirectamente (actividades administrativas, de gestión, de dirección, de apoyo) en los resultados de atención.

La **atención integral a la salud de segundo y tercer nivel** que proporcionamos a población demandante (incluye a los inscritos en el seguro popular) nos posiciona como un centro de referencia y contra referencia² de mayor impacto en el occidente del país, tanto para la atención médica de especialidades,³ como para la realización de estudios de diagnóstico con el equipo médico de alta tecnología⁴.

En materia de **promoción y atención en la salud** contamos con programas de prevención a través de inmunización de vacunas aplicadas a una población de 45,000. Contamos con un programa de Unidades Móviles que atienden un promedio anual de 20,000 pacientes a quienes se les otorga atención integral a la salud incluyendo estudios de laboratorio para la prevención y detección oportuna de enfermedades. Se realizan un promedio de 19,000 capacitaciones a través de pláticas, conferencias, talleres a población abierta y público en general en temas de promoción, prevención y atención. Contamos con programas de atención y protección de la salud de la mujer, el promedio anual de pacientes atendidas fue de 18,000 en programas de detección oportuna de cáncer cérvico uterino, cáncer mamario, planificación familiar, cérvico de la madre adolescente.⁵

2. En **Docencia y aprendizaje**, contribuimos en la formación de recursos humanos especializados en salud, cada año se otorgan aproximadamente 1,912 plazas de especialidades médicas en el Estado de Jalisco, 25% de ellas, corresponden al OPD Hospital Civil de Guadalajara.

Actualmente contamos con 53 programas de especialidad y subespecialidad, 14 de ellas reconocidas por el PNPC-CONACYT. 38 Programas de post-básicos de

² Somos centro de referencia en: Cobertura universal de los servicios en salud (Seguro popular, gastos catastróficos, SMNG), Urgencias adultos y pediátricos, Atención de pacientes para estudios de diagnóstico, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Terapia intensiva adultos y pediátricos.

³ Contamos con 120 servicios asistenciales integrales que atienden a población en especialidades quirúrgicas, ginecobstetricias, medicina interna y pediatría, las que tienen mayor impacto social y económico son: Cirugía de corazón abierto, Hematología – oncología, Neurocirugía, Neurología, Oftalmología, Otoneurocirugía, Tórax y cardiovascular, en medicina interna proporcionamos Atención integral a pacientes de cardiología adultos, Nefrología, Trasplantes, entre otros).

⁴ Unidad de Neurocirugía de Mínima Invasión, Litotripsia Extracorpórea con una Unidad Uro-Litotriptor Extracorpóreo con onda de choque que localiza y visualiza cálculos renales. Un helipuerto Un Tomógrafo Resonancia Magnética Nuclear de 1.5 teslas, Equipos robotizados para análisis de laboratorio. Una sala de hemodinámica Una unidad de Citogenética Laboratorio de Patología Clínica con un equipo robotizado, Unidad de circulación extracorpórea.

⁵ Programa Presupuestal 2014. Evaluación por resultados. Estos datos están publicados en el programa número uno del presupuestal vigente y en él se encuentra definida cada una de los indicadores y metas que integran nuestro presupuesto.

enfermería, ocho programas de pregrado y siete cursos de adiestramiento y alta especialidad.⁶ El promedio anual en formación es de 3,192 como becarios de medicina y enfermería.

El promedio anual de profesionales médicos titulados que concluyen las especialidades y sub especialidad es de 225 alumnos. Consideramos que el promedio es bajo según las necesidades sociales y los parámetros definidos por los organismos internacionales.

En lo que corresponde a vinculación académica internacional tenemos Convenios firmados con 19 Universidades: (CEMIC Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas “Norberto Quirno” CIMEQ Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Hospital Vall d’Hebron-Universidad, Autónoma de Barcelona, IOGI Instituto de Otolología García Ibáñez, del Barcelona Centre Medic, Junta de Beneficencia de Guayaquil, Universidad de Santander, Universidad Médica de Innsbruck, Memorial University, University of Iowa, AAOM American Association of Orthopedic Medicine, Banc de Sang I Teixits Clínica Hispana, Hannover Medical School, Hospital “Hermanos Ameijeiras”, Hospital Clínic, Hospital Universitario de Gran Canaria, Sociedad Cubana de Patología Clínica, St. Jude Medical Center (Fullerton).

Contamos con un **programa anual de capacitación** dirigido a nuestros trabajadores de la salud, asimismo año con año organizamos el más importante de los eventos en investigación en el Estado de Jalisco, el **Congreso Internacional de Avances en Medicina** que en este año fue el número dieciséis con el lema “Innovación en Salud, nuestro compromiso”, y el eje temático “Las Enfermedades Cardiovasculares”.

Este evento académico y de investigación que congrega un promedio de 8,000 asistentes, se imparten diferentes conferencias magistrales con la participación de profesores (318) de talla internacional (519) de países como Alemania, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, Estados Unidos, Guayana, Italia y Japón, y profesores nacionales y locales (267), y de instituciones

⁶ Subdirección de Enseñanza e Investigación del OPD Hospital Civil de Guadalajara 2013

internacionales (34), nacionales (70) y locales (45), los que dieron 311 conferencias en 19 módulos (Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Anestesiología, Educación e Investigación en Medicina, Enfermería, Genética y Medicina Genómica, Gestión de Calidad, Imagenología, Neurociencias, Nutrición, Odontología y Cirugía Maxilofacial, Patología Clínica, Rehabilitación, Salud Mental, Trabajo Social, Urgencias, Actividad Física y Salud).

Se realizaron 15 cursos pre y trans congreso con temas de interés e innovación: Avances en Neurocirugía mínima invasión, Cardiopatía congénita en Recién Nacidos, Colon y Recto manejo de estomas, Dislipidemia, Dolor del Recién Nacido Hospitalizado: Reconocer y Tratar, Enfermería ACLS, PALS, Ética en Investigación Hematología, Hipertensión Arterial, Mejores Prácticas en Medicina Materno Fetal, Medios de Comunicación y Salud, Otorrinolaringología: Patología de laringe e intubación, Ortopedia y Traumatología: Dx y Tto actual del pie diabético, Patología Oncología, Cirugía Plástica: Reconstrucción Compleja y Micro cirugía, Redacción del Escrito Médico, Tecnología de la Información, Innovación en Salud, Programas de Intervención y su Evaluación en Nutrición y Actividad Física, Triada Psicopatológicas Prevalente en Psiquiatría: Depresión, Insomnio, Ansiedad).

Se realizaron además dos concursos con la participación de diferentes instituciones (Desafío del Fraile y Concurso Libre de Cartel) y 4 foros donde interactuaron diversas instituciones con representatividad nacionales e internacionales (I. Foro de Cooperación Internacional, II. Foro de la Mujer, III. Foro por la Salud de los Niños, IV. Foro de Transparencia), y la expo médica.

El promedio anual de profesionales de la salud beneficiados con los cursos de capacitación otorgados por nuestra institución es de 19,906. Los trabajos de investigación son en las siguientes categorías: Investigación Básica, Investigación Clínica, Casos Clínicos, Investigación Epidemiológica, Investigación Educativa, Investigación en Gestión de la Calidad en Servicios de Salud, Investigación en Salud Mental

3. La **investigación científica** realizada en el OPD Hospital Civil de Guadalajara, tiene impacto a nivel nacional e internacional, no sólo por el contenido y calidad de la investigación sino por el apoyo que se recibe de fondos Públicos y privados.

La investigación científica es una de las funciones sustantivas de un hospital-escuela, junto a la docencia y aprendizaje y el propio cuidado de los pacientes. Las dos unidades hospitalarias realizan, actividades de investigación, en ambas se ofrecen espacios fértiles para el desarrollo de la investigación científica. Las investigaciones de mayor impacto son las que se desarrollan en las áreas clínica, epidemiológica y educativa.

Para garantizar las acciones en materia de investigación se realizan actividades de gestión, además se cuenta con políticas y reglamentos para la revisión y evaluación periódica de los proyectos.

El promedio anual de investigaciones realizadas es de 325 de las cuales se publican 121 en revistas nacionales e internacionales. Se publicaron 35 artículos en revistas nivel I a V 35. Divulgación de investigaciones en congresos 177. Investigadores en plantilla 131 de los cuales 26 son miembros del Sistema Nacional de Investigadores CONACYT.

4. Dentro de la **administración y gestión** hemos fortalecido las relaciones interinstitucionales con nuestra alma mater la Benemérita Universidad de Guadalajara a través de la Coordinación General de Planeación y Desarrollo (COPLADI), Gobierno del Estado a través del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), con Secretaría de Salud Jalisco (SSJ) a través del apoyo al subsistema de información SINERHIAS y la Subsecretaría de Finanzas (SUBSEFIN) y la Subsecretaría de Planeación (SUBSEPLAN).

☀ Transparencia y rendición de cuentas

Nuestra prioridad es la transparencia y eficiencia de los recursos a través de la unidad de transparencia, cuyo objetivo es contribuir a mejorar y reforzar la imagen social y funcionamiento (interno y externo) del Hospital Civil de Guadalajara a través de: crear, uniformar, homogenizar y transparentar las disposiciones administrativas internas del HCG, necesarias para generar el máximo beneficio para su operación y para la prestación de los servicios que otorga; modificar y realizar un trabajo técnico especializado de regulación, desregulación y transparencia de disposiciones jurídico/administrativas, documentos y actos públicos que ordenan, unifican y sustentan la función administrativa; Así como atender la Unidad de Transparencia e Información del Hospital Civil de Guadalajara.

Las acciones realizadas en materia de **transparencia** han tomado relevancia en los últimos años, de tal manera que hemos centrado esfuerzos para dar cumplimiento a: garantizar el derecho al acceso de la información.

Hablar de transparencia, es tratar de una política pública a través de la cual los gobiernos abren su información al escrutinio de la sociedad; mientras que el acceso a la información pública es un derecho humano que en palabras de Luna Pla, constituye un derecho fundamental para todas las personas, por encima de que también sea una política para avanzar en el buen gobierno y mejorar los archivos públicos.

Por lo que respecta a la protección de datos personales, se han recibido y resuelto, dos solicitudes de protección, asimismo se han levantado ocho actas de clasificación de información confidencial o reservada. Del año 2005, a la fecha, se han recibido, atendido y resuelto **1,652** solicitudes de información pública, dentro de las que se encuentran **330**, recibidas en lo que va del año 2014 (enero-septiembre).

Hemos sido auditados por el Instituto de Transparencia del gobierno del estado de Jalisco en dos ocasiones, la última de ellas con aprobación de nuestro sistema.

Dentro de las funciones del Comité de Clasificación, se encuentra la de clasificar la información que se genere, posea o administre éste OPD y que tenga el carácter de reservada o confidencial, entendida la primera, como aquella información pública protegida, relativa a la función pública, que por disposición legal temporalmente queda prohibido su manejo, distribución, publicación y difusión generales, con excepción de las autoridades competentes que, de conformidad con la ley, tengan acceso a ella; mientras que la segunda, es la información pública protegida, intransferible e indelegable, relativa a los particulares, que por disposición legal queda prohibido su acceso, 6 Artículo 17, punto 1, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Jalisco y sus Municipios, distribución, comercialización, publicación y difusión generales de forma permanente, con excepción de las autoridades competentes que, conforme a la ley, tengan acceso, y de los particulares titulares de dicha información.

Dentro de los procesos que se llevan a cabo para atender los asuntos relacionados con el acceso a lo relativo al trámite de solicitudes de información pública o de datos personales, así como para llevar el control de lo resuelto por el Comité de Clasificación, en cuanto a la atención, tramitación y resolución de las solicitudes de Información Pública o de Clasificación de Información Reservada o Confidencial, que se genera, posee o administra en este OPD HCG.

El Organismo Público Descentralizado “Hospital Civil de Guadalajara”, contribuye a la **rendición de cuentas**, desde el momento mismo en que los servidores y funcionarios públicos que lo conforman, aplican correctamente la normativa correspondiente y transparentar su actuar en los procesos y procedimientos que llevan a cabo con motivo de sus atribuciones.

Por otra parte, a través de la Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia, se fortalece la adopción de nuevas prácticas administrativas, con la finalidad de que la sociedad jalisciense, pueda involucrarse de manera efectiva en los procesos, procedimientos y trámites que se llevan a cabo.

Se trata entonces, de que la actuación del Hospital haga más visible, accesible y disponible a la información para la ciudadanía en general, alternando el derecho de

acceso a la información pública, con el de protección de datos y la explicación del actuar y alcance de los resultados obtenidos, frente a las partidas presupuestas otorgadas para cumplir con su objetivo.



Objetivos Mejora Regulatoria y Transparencia
<ul style="list-style-type: none">● Garantizar el Derecho de Acceso a la Información y la Protección de Datos Personales● Garantizar la disponibilidad de la información fundamental● Garantizar la aplicación de la normativa especial de la materia y dar seguridad jurídica a las personas● Fomentar la simplificación administrativa en materia de transparencia y protección de datos personales● Fomentar y fortalecer en la población una cultura que impulse la Transparencia● Dirigir y capacitar al personal en materia de Transparencia● Promover la Cultura de la Transparencia entre la población

FUENTE: Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia – Septiembre 2014

✚ Sistemas de gestión de calidad

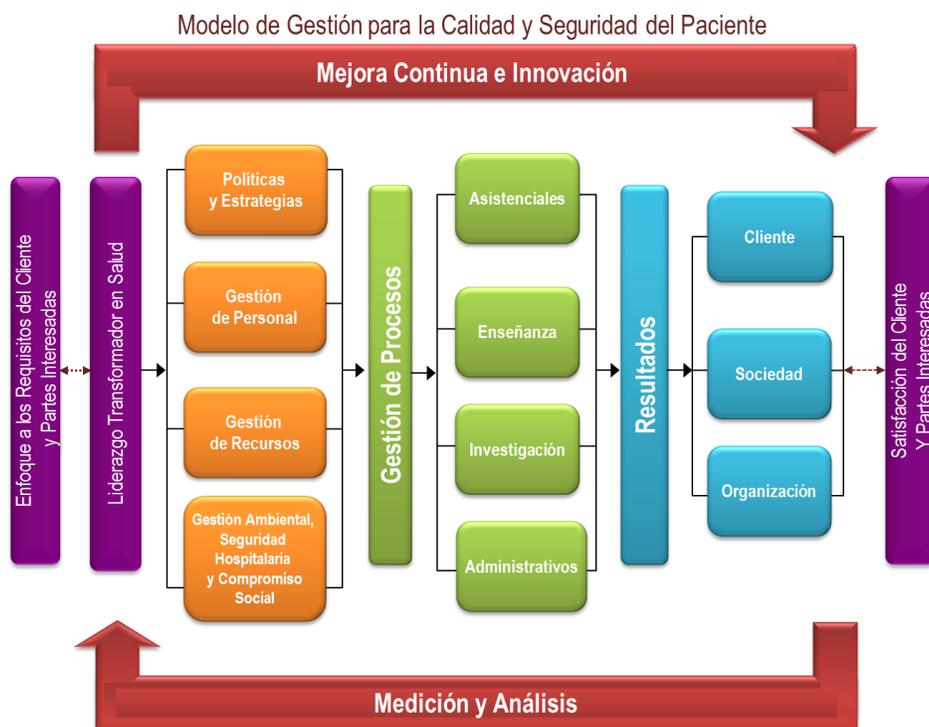
Llevamos a cabo actividades estratégicas al interior para elevar la calidad en la atención a través de las Gerencias de Calidad donde promovemos y damos seguimiento al cumplimiento de estándares de certificación y acreditación de programas y procesos asistenciales que realizamos. Asimismo realizamos anualmente 36,000 encuestas de calidad para conocer las quejas y sugerencias que tienen nuestros pacientes y damos seguimiento a los comentarios u observaciones. Todas las actividades descritas representan los logros que hemos tenido en el transcurso de nuestra historia y es el resultado de la suma de esfuerzos de todo el personal que labora en nuestra noble institución: personal médico, enfermería, trabajo social, técnicos, laboratoristas, afanadores, camilleros, administrativos, quienes día a día se enfrentan a dar lo mejor de sí en su área de trabajo, aun con las deficiencias que sabemos apremian en nuestra institución.

Cada unidad hospitalaria cuenta con una gerencia de la calidad, y cada una de ellas ha elaborado un plan maestro de calidad de acuerdo a las particularidades y características de cada hospital.

Sistema de Gestión de la Calidad

Gestión de la Calidad	Aseguramiento de la Calidad y Seguridad	Mejora Continua	Capacitación en Calidad	Expectativas y Necesidades del Usuario
<ul style="list-style-type: none"> • Implantación del Sistema de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • ISO 9001 • CAUSES • CSG • Gastos Catastróficos • Hospital Seguro 	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de Calidad y Seguridad del Paciente • Proyectos de Mejora 	<ul style="list-style-type: none"> • Continua y permanente a todo el personal de la institución 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Detección de la Voz del Usuario • Aval Ciudadano

FUENTE: Gerencia de Calidad del Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" – Septiembre 2014



✚ Problemas relevantes

Los principales problemas que aquejan la operación de la institución, se han identificado a partir de los resultados de los cursos - taller para directivos realizados al interior de la institución y en las instalaciones de la SUBSEPLAN.

1. Deficiencia en la coordinación, comunicación y control en el desarrollo de procesos, proyectos y programas.

Los procesos que realizamos son sensibles a una serie de problemas que identificamos como prioritarios y que debemos regularizar sobre todo en aspectos tales como **coordinación, comunicación, control, desarrollo y documentación** de los mismos, la problemática expuesta implica el compromiso y la participación de todos los involucrados quienes deben reforzar esfuerzos a fin de lograr la máxima eficiencia.

El origen de algunos de los problemas expuestos en el párrafo anterior se dan por una serie de factores que a continuación se detallan: **procesos de alta complejidad** por el tipo de atención que brindamos y los grupos multidisciplinarios que intervienen, **incremento en la demanda de atención** por los pacientes atendidos en el Sistema de Protección

Social en Salud, **ampliación y fortalecimiento** en algunas áreas asistenciales, de diagnóstico servicios por el incremento en la demanda de atención, grupos multidisciplinarios **de recursos humanos de diferentes especialidades** que interactúan en las diferentes etapas del proceso, actividad que se vuelve compleja para el paciente y para el personal involucrado (médicos adscritos, residentes, internos, enfermeras, nutriólogos, farmacéuticos, camillería, trabajo social, administrativos, etc. Todas estas acciones realizadas se convierten en procesos burocráticos que impactan de manera negativa en la atención del paciente, en el personal involucrado que se refleja en la disminución de la calidad y seguridad.

En materia de calidad y seguridad en ambas unidades hospitalarias se cuenta con una gerencia de la calidad, donde cada una de ellas ha elaborado un plan maestro de calidad de acuerdo a las particularidades y características de cada unidad hospitalaria. Motivo por el cual se manejan modelos de sistemas de calidad diferentes pero con objetivos semejantes.

En el tema del **aseguramiento de la calidad**, son tres los problemas que impactan directamente en los resultados, uno corresponde a las **deficiencias en los procesos**, que en el diagnóstico actual presentan un área de oportunidad para analizarlos, corregirlos, mejorarlos, documentarlos y regularlos, otro corresponde a los **problemas de infraestructura** por las condiciones en las que se encuentran los edificios, construcciones antiguas y con sistemas fuera de norma, factor esencial que impide hasta cierto punto no cumplir con los estándares de certificación y acreditación, otro que es de gran relevancia corresponde a la **deficiencias en recurso humano** necesarios para cubrir algunas áreas o servicios requeridos en los estándares de calidad de acuerdo a lo que señala la normatividad correspondiente. Reforzar los vínculos a nivel estatal y nacional para la implementación de los programas y procesos de calidad.

2. Desarticulación entre las diferentes áreas estratégicas, para la complementariedad de los instrumentos de planeación empleados en la institución.

Tras los vertiginosos niveles de desarrollo institucional que hemos experimentado en los últimos años, generados por los problemas económicos, políticos, epidemiológicos,

demográficos, de incertidumbre y restricciones que enfrenta la sociedad y las instituciones de salud, **la falta de planeación estratégica** es uno de los grandes problemas que enfrenta nuestra institución ya que la falta de ella repercute en las diferentes áreas y procesos institucionales y que impactan de manera directa en la calidad de atención, manejo eficiente de los recursos así como en el logro de los objetivos de corto, mediano y largo plazo.

En otro sentido, las consecuencias que vivimos a causa del **crecimiento acelerado en el desarrollo institucional** es, que se ha trabajado en dar soluciones inmediatas y urgentes, a los problemas que se presentan, de tal forma que no se tienen esquemas de planeación bien definidos coordinados e incluyentes que permitan disminuir el margen de error presente.

La **desarticulación entre las diferentes áreas estratégicas** es uno de los grandes problemas plasmados por la comunidad hospitalaria, ya que no se tienen identificados los objetivos y las políticas, asimismo desconocemos el impacto que tiene cada actividad que desarrollamos día a día en las políticas estatales y nacionales. Esta problemática surge de los resultados expuestos en los cursos taller realizados, donde se identifica la imperiosa necesidad de llevar a cabo acciones en materia de planeación para definir el rumbo y la directriz de la institución.

La planeación estratégica es considerada como un elemento base en el desarrollo de la institucional, que ayuda a direccionar las acciones y decisiones ante un entorno social y económico complejo.

Su implementación implica la suma de esfuerzos de toda la comunidad hospitalaria hacia un mismo objetivo, por lo que representa el compromiso y esfuerzo disciplinado, ordenado y organizado que guía las acciones de nuestra organización para fortalecer los logros y anticipar el futuro.

3. Deficiente coordinación en la implementación de servicios electrónicos para los usuarios internos y externos.

En los últimos años el interés de los directivos ha sido dirigir sus estrategias a invertir en la adquisición de nuevas tecnologías de información y comunicación (TIC), tales como el ISOFT, xHis, FASOFOT, COSOFOT, SISSMX, SURH, tratando de que esto se traduzca en elevar la satisfacción de los usuarios internos y externos, estas acciones nos permiten ser competitivos y enfrentar de manera adecuada un entorno en constante cambio.

Sin embargo aun con toda la infraestructura en TIC resulta **sumamente compleja la coordinación en cuanto a la implementación** de los mismos, y reconocemos que pese a la suma de esfuerzos de los diferentes actores involucrados no ha logrado los máximos beneficios sociales esperados.

No se ha podido lograr que 100% de los procesos administrativos y del expediente clínico electrónico y las relaciones entre ambos procesos se integren al sistema de información. Existen diferencias entre las necesidades reales de las unidades hospitalarias en cuestión de insumos, los procesos de atención médica y paramédica y las autorizaciones de parte de las áreas responsables.

Reconocemos que parte de la problemática radica en la **escasa sinergia institucional** para la implementación de las TIC, así como en la **deficiente regulación y control de procesos, de proyectos, de planes y de los trámites en los servicios** que ofrecemos así como en las cargas administrativas que se generan.

Otro problema es que no se tiene claras las redes de operación para la implementación de los TIC, así como la **desarticulación de los roles y niveles de los responsables y actores** involucrados en el proceso de implementación, así mismo en las **deficientes estrategias incluyentes** porque no se integra a los diversos grupos multidisciplinarios que intervienen.

4. Vinculación académica y de investigación científica limitada

Las actividades fundamentales que desarrollamos en la institución como son atención a la salud, docencia y aprendizaje, investigación científica, gestión y buen gobierno, requieren no solo del correcto desarrollo de los procesos sino de los vínculos

interinstitucionales que realicemos para fortalecerlos e impulsarlos hacia la mejora continua.

Se reconoce la ***necesidad de trabajar en equipo entre las unidades hospitalarias***, con la Universitaria de Guadalajara y el sistema Estatal de Salud y demás instituciones involucradas de manera directa e indirecta en las acciones que realizamos en beneficio de la sociedad.

En materia de procesos se identifican ***deficiencias de control en los procesos de selección con calidad y transparentes*** de aspirantes a cursar alguna especialidad, subespecialidad o adiestramiento. ***Deficiencia en el apego de programas académicos***, así como en la falta estandarizar los esquemas de evaluación.

Fallas en los criterios que regulen los programas académicos y la formación de recursos humanos en salud de especialidad y subespecialidad, existen algunas especialidades que cuentan con un número elevado de especialistas, mientras que otras son de baja demanda. Fortalecer los programas académicos para nuevas especialidades y terminar de valorar y transformar los actuales.

Falla en los procesos administrativos y de control académico entre el Hospital y la Universidad de Guadalajara.

Regulación de nombramientos a los médicos adscritos al hospital y que cubren plaza de docentes.

Deficiencias en el intercambio de información interinstitucional, que genera desvinculación en políticas y apoyos para dar solución a la problemática en la formación de recursos humanos en salud.

Deficiente relación para impulsar apoyos económicos en proyectos asistenciales, docencia y aprendizaje e investigación.

Deficiencias en la actualización, revisión y evaluación periódica de los reglamentos de esta actividad. Se identifican escaso desarrollo de un plan de monitoreo y evaluación para los proyectos y programas de investigación.

Si bien se lleva a cabo investigación y publicaciones hasta en revistas nivel 1, los esfuerzos son particulares de algunos grupos de investigadores y no como resultado del apoyo institucional, por tal motivo las **publicaciones son escasas** tomando en cuenta el número de servicios y especialidades, lo que se traduce en la inequidad que existe para los recursos de financiamiento de los proyectos de investigación.

Deficiencia en los vínculos con universidades para el intercambio de conocimiento científico que refleje la cooperación en la investigación que propicie publicación de alto nivel. **Fortalecimiento de tecnologías de información y comunicación** como herramientas de apoyo para una mejor realización de los proyectos de investigación

5. Limitada Cooperación interna y externa para la gestión y buen gobierno

Cooperación externa:

Por las características de hospital-escuela que tenemos y por el bien público y social que generamos, nuestras acciones están vinculadas con otras instituciones (UDG, Universidades incorporadas, Universidades del extranjero, SUBSEFIN, SUBSEPLAN, ITEI, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, fundaciones, Organizaciones no Gubernamentales, Empresas Particulares) tanto nacionales como extranjeras, sin embargo identificamos que hay **deficiencias para fortalecer los vínculos interinstitucionales**, que permitan dar solución de manera integral a los problemas de salud y educación que impactan a la sociedad jalisciense. Así como llevar estrategias en gestión y buen gobierno que permitan garantizar la eficiencia y transparencia de la operatividad institucional.

Deficiencias en la actualización, mejora e implementación de los marcos normativos aplicables a la institución.

Fallas en los vínculos interinstitucionales para la gestión de recursos para los proyectos de inversión.

Si bien se tiene la proyección financiera en base a los gastos por capítulos y de acuerdo a las posibles fuentes de captación de los recursos, con relación a los recursos propios generados por el programa de protección a la salud (Seguro popular y gastos

catastróficos) existe **discrepancia en la captación oportuna de recursos por éste concepto del Seguro Popular.**

Cooperación interna:

Estructura organizacional

Los fenómenos sociales, políticos y económicos que vive la sociedad generan modificaciones necesarias en las estructuras, que conllevan a elevar la satisfacción en la atención de servicios eficientes y con calidad, todo ello hace que las instituciones adecuen sus estructuras en un plano de competitividad de modo que la atención que se proporcione sea centrada en el paciente-ciudadano.

Para ser una institución de vanguardia y que garantizar el cumplimiento de los derechos sociales en materia de salud, hemos actualizado la estructura organizacional de tal forma que se han incorporado nuevas áreas: en la estructura de Dirección General, la Unidad de Transparencia y Mejora Regulatoria, Coordinación Jurídica, Coordinación de Innovación, se elevó a nivel de Coordinación el Departamento de Planeación y Desarrollo; por unidad hospitalaria se creó Gerencia de Calidad, estas modificaciones conllevan una problemática porque ***no se han autorizado oficialmente por la Junta de Gobierno***, lo que impacta de manera directa en la operatividad y los recursos que se ejercen.

Recursos humanos

Existe personal contratado por el hospital con tipo de plaza temporal que en los últimos dos años ***no ha cotizado en pensiones del estado*** para fines de jubilación, por su carácter temporal y el propio reglamento de ellos que no permite ofrecerles dichas prestaciones de manera integral.

Para los próximos cinco años cerca de ***1062 trabajadores estarán en condiciones de jubilarse***, por lo que se requerirá renovar y plantear esta problemática con las autoridades gubernamentales competentes para establecer la mejor estrategia que no afecte el funcionamiento hospitalario.

Recursos financieros

Si bien se tiene la proyección financiera en base a los gastos por capítulos y de acuerdo a los posibles fuentes de captación de los recursos, con relación a los recursos propios generados por el programa de protección a la salud (Seguro popular y gastos catastróficos) éstos no llegan a la institución a tiempo y su retraso se ha convertido en **problemas de liquidez y adeudamiento** temporal de la institución con los proveedores.

Servicios Generales

Deficiente vinculación y coordinación con el Gobierno del Estado para llevar a cabo acciones en el **mantenimiento al edificio del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”**, edificio considerado como bien patrimonial de los ciudadanos. Por otro lado es necesario **sustitución de equipo médico antiguo ya que se encuentra obsoleto que requiere renovarse.**

Transparencia

Personal insuficiente en la Unidad de Transparencia para atender las actividades relacionadas con la transparencia, acceso a la información, rendición de cuentas y protección de datos personales. Espacio físico reducido en la oficina para el desempeño de las actividades laborales con privacidad. Existe riesgo de irregularidades en el manejo de información reservada y confidencial (Intromisión de las bases de datos personales por gente ajena a la institución, difusión de información reservada o confidencial)

Análisis de causalidades

Para los problemas descritos antes se hizo un análisis de sus probables causas más importantes, mismas que se consignan enseguida.

- 1. Deficiencia en la coordinación, comunicación y control en el desarrollo de procesos, proyectos y programas.**
 - Limitada comunicación, coordinación, control, desarrollo, y documentación de los procesos, proyectos y programas.
 - Limitada coordinación y liderazgo del nivel estratégico, táctico y operativo para la actualización y regularización de los procesos, proyecto y programas.

2. Desarticulación entre las diferentes áreas estratégicas, para la complementariedad de los instrumentos de planeación empleados en la institución.

- Limitada comunicación entre las áreas directivas y tácticas para la planeación institucional.
- Limitada planeación y alienación de la comunidad en procesos de planeación para el desarrollo institucional coordinado.

3. Deficiente coordinación en la implementación de servicios electrónicos para los usuarios internos y externos.

- Baja coordinación al interior de la institución para la implementación de las tecnologías de Información y comunicación.
- Desarticulación de los roles, niveles de responsables así como falta de integración de los diversos grupos multidisciplinarios que interviene en la implementación y seguimiento de las TIC.

4. Vinculación académica y de investigación científica limitada

- Limitada vinculación interinstitucionales para dialogar sobre la problemática en la formación de recursos humanos para la salud.
- Deficiente coordinación para controlar y regular los procesos académicos y de investigación científica realizados en la institución.
- Deficiente infraestructura física para el desarrollo académico y de investigación científica.

5. Limitada cooperación interna y externa para la gestión y buen gobierno

- Bajos procedimientos definidos para la gestión y actualización de los reglamentos, políticas y todo lineamiento normativo que regula las actividades asistenciales y administrativas que realizamos.
- Limitada cooperación y comunicación interna entre unidades hospitalarias.
- Implementación de políticas públicas sin que se cuente con la infraestructura necesaria para la operatividad.

✚ Áreas de oportunidad

Derivado de los problemas y las causas que los originan, se identifican también se las áreas de oportunidad con los que cuenta la dependencia, y que se deberá procurar su correcto aprovechamiento para cumplir con la misión y visión.

1. Deficiencia en la coordinación, comunicación y control en el desarrollo de procesos, proyectos y programas.

- Áreas con personal especializado y competente para realizar acciones coordinadas y de control en el desarrollo de procesos proyectos y programas, para la atención a la salud, docencia y aprendizaje, investigación científica y para la gestión y buen gobierno.
- Infraestructura física y de TIC para el desarrollo organizado de sistemas de comunicación en los procesos, proyecto y programas.
- Interacción de grupos multidisciplinarios que conocen los procesos y las áreas de oportunidad para corregirlos, mejorarlos y documentarlos.

2. Desarticulación entre las diferentes áreas estratégicas, para la complementariedad de los instrumentos de planeación empleados en la institución.

- Áreas estratégicas y especializadas en planeación estratégica para desarrollar acciones que permitan orientar y dirigir las acciones hacia los objetivos institucionales.
- Contamos con un sistema estratégico de indicadores (TaMI) que permite realizar evaluación y dar seguimiento en el cumplimiento de metas y objetivos.
- Interés generalizado de la comunidad hospitalaria en desarrollar e implementar planes que definan el rumbo institucional.
- Programas y planes en calidad y seguridad al paciente, definidos y estructurados por personal especializado y capacitado que permiten elevar la calidad y eficiencia de los servicios en atención a la salud, docencia y aprendizaje, investigación científica y gestión y buen gobierno, que brindamos a la sociedad demandante.

3. Deficiente coordinación en la implementación de servicios electrónicos para los usuarios internos y externos.

- Infraestructura y equipamiento suficiente para la sistematización de procesos
- Personal especializado y calificado en TIC para la implementación de los sistemas
- Sistema de voz del usuario para identificar la satisfacción de los servicios otorgados a pacientes y familiares.

4. Vinculación académica y de investigación científica limitada

- Liderazgo en la formación de profesionales en salud.
- Competitividad académica de nivel internacional.
- Intercambio educativo local, estatal e internacional.
- Profesional académico comprometido y responsable en la docencia.
- Áreas de oportunidad para el desarrollo de investigación científica
- Apoyo e interés de actores externos para invertir en investigación científica
- Mayor centro de capacitación en avances en medicina
- Alto impacto en los programas académicos inscritos en el PNP

5. Limitada cooperación interna y externa para la gestión y buen gobierno

6.

- Nuestra prioridad es la transparencia y eficiencia de los recursos a través de la unidad de transparencia cuyo objetivo es contribuir a mejorar y reforzar la imagen social y funcionamiento (interno y externo)
- Fortalecimiento en las relaciones interinstitucionales con otras dependencias.
- Voluntad política de la alta dirección para fomentar la cooperación interna y externa.

Objetivos institucionales y estrategias

Objetivos

En este capítulo se establecen los objetivos y estrategias del presente plan institucional, tendientes a concretar los compromisos que han sido establecidos en los programas sectoriales y transversales que se derivan del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033. Para propósitos del presente plan institucional, los objetivos se clasifican en dos tipos.

- **Objetivos Sustantivos.** Son aquellos que, dadas las obligaciones y atribuciones de la dependencia, se relacionan con la contribución que deberá realizar la dependencia para resolver problemas específicos que afectan de manera directa a la sociedad. Estos problemas sociales ya han sido identificados en los diferentes programas sectoriales que se derivan del PED 2013-2033, a los que se hizo referencia directa en el primer capítulo del presente plan.
- **Objetivos Adjativos.** Son aquellos encaminados a mejorar la efectividad de la operación de OPD Hospital Civil de Guadalajara, y son la respuesta de la organización para atender los problemas descritos en el capítulo anterior.

Tabla. Objetivos de tipo **sustantivo**

Relación de atribuciones con productos y servicios de la Dependencia		Plan Institucional	Programas Sectorial PED 2013-2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega para cumplir con la atribución	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Atención integral a la salud de segundo y tercer nivel	Pacientes beneficiados por atención a la salud	1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	2.2 Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica	2.- Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad.	Salud
			2.3 Atender las urgencias epidemiológicas y desastres		
			2.6 Reducir y controlar las infecciones respiratorias agudas		
			2.7 Reducir y controlar las enfermedades diarreicas agudas		
			2.8 Impulsar la vigilancia nutricional en los menores de 5 años		
			2.14 Impulsar el acceso a mejores oportunidades para incrementar la calidad de vida, con énfasis en los adultos mayores.		

Relación de atribuciones con productos y servicios de la Dependencia		Plan Institucional	Programas Sectorial PED 2013-2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega para cumplir con la atribución	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Atención integral a la salud de segundo y tercer nivel	Pacientes beneficiados por atención a la salud	1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	3.2 Reducir y controlar los tumores malignos, en particular los que afectan a la mujer.	3.- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona	Salud
			3.4 Reducir y controlar la morbilidad y mortalidad infantil y en los menores de cinco años, en particular en comunidades marginadas.		
			3.8 Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud en las enfermedades desatendidas, en especial la insuficiencia renal crónica		
			3.12 Fortalecer la infraestructura suficiente, equipamiento óptimo e insumos seguros para la salud.		
			3.13 Mejorar el desempeño con calidad en los servicios de las unidades del sistema sanitario estatal.		
			3.14 Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales.		

Relación de atribuciones con productos y servicios de la Dependencia		Plan Institucional	Programas Sectorial PED 2013-2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega para cumplir con la atribución	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Atención integral a la salud de segundo y tercer nivel	Pacientes beneficiados por atención a la salud	1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	4.5 Mejorar la atención y la infraestructura hospitalaria especializada	4.- Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud	Salud
			4.6 Impulsar la implementación del expediente clínico electrónico, con énfasis en el intercambio de servicio.		
			4.15 Impulsar la infraestructura en materia de tecnologías de la información y de comunicaciones.		
			4.16 Fortalecer el sistema de evaluación del desempeño.		
			4.17 Generar información pública para la transparencia y rendición de cuentas.		

Relación de atribuciones con productos y servicios de la Dependencia		Plan Institucional	Programas Sectorial PED 2013-2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega para cumplir con la atribución	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Garantizar el derecho a la protección de la salud	Población beneficiada en los programas de promoción y prevención a la salud	1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	1.4 Extender la cobertura de acciones esenciales de la salud mediante unidades móviles y jornadas médicas a las comunidades.	1.- Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud	Salud
			1.5 Contribuir a reducir los factores de riesgo de enfermedades mediante la participación municipal, social y ciudadana en salud.		
			2.3 Atender las urgencias epidemiológicas y desastres	2.- Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad.	
			2.5 Controlar las enfermedades prevenibles por vacunación.		
			2.9 Contener la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.		
			2.12 Promover estilos de vida a favor de la salud mental.		
			2.14 Impulsar el acceso a mejores oportunidades para incrementar la calidad de vida, con énfasis en los adultos mayores.		

Relación de atribuciones con productos y servicios de la Dependencia		Plan Institucional	Programas Sectorial PED 2013-2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega para cumplir con la atribución	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Docencia, aprendizaje e investigación científica	Contribuir a la formación de recursos humanos especializados en salud	2. Fortalecer la formación de excelencia a los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica y fomenten la investigación científica.	3.9 Impulsar el desarrollo integral y continuo de los recursos humanos acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud.	3.- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud a la persona	Salud
			3.10 Impulsar la investigación en servicios de salud y salud pública		
Gestión y gobierno institucional	Institución socialmente transparente y eficiente	3. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia y eficiencia.	4.5 Mejorar la atención y la infraestructura hospitalaria especializada	4.- Impulsar la integración funcional hacia la universalidad de los servicios de salud	Salud

Relación de atribuciones con productos y servicios de la Dependencia		Plan Institucional	Programas Sectorial PED 2013-2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega para cumplir con la atribución	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Gestión y gobierno institucional	Institución socialmente transparente y eficiente	4. Coordinar esfuerzos medibles en resultados de eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros a fin de Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica.	4.6 Impulsar la implementación del expediente clínico electrónico, con énfasis en el intercambio de servicio.		Salud
Gestión y gobierno institucional	Acreditaciones del sistema de protección social en salud, (CAUSES y Gastos catastróficos). Acreditaciones ISO9001		4.7 Fomentar un gasto eficiente en medicamentos e insumos.		
			4.8 Asegurar el abasto eficiente y oportuno de medicamentos del cuadro básico.		
Gestión y gobierno institucional	Acreditaciones del sistema de protección social en salud, (CAUSES y Gastos catastróficos). Acreditaciones ISO9001	5. Eficientar la implementación de servicios de tecnologías de información y comunicación	4.15 Impulsar la infraestructura en materia de tecnologías de la información y de comunicaciones.		Salud
			4.16 Fortalecer el sistema de evaluación del desempeño.		
			4.17 Generar información pública para la transparencia y rendición de cuentas.		

Tabla. Objetivos de tipo **adjetivo**.

Plan institucional		Programa sectorial de <i>Desarrollo Institucional y Gobierno Efectivo</i>	
Problema relevante	Objetivo de tipo adjetivo	Política transversal	Objetivo
Deficiencia en la coordinación, comunicación y control en el desarrollo de procesos, proyectos y programas.	1. Mejorar la coordinación y comunicación al interior de la institución en el desarrollo de manuales de procesos, proyectos y programas.	Calidad y atención al público	Objetivo 4: Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno
Desarticulación entre las diferentes áreas estratégicas, para la complementariedad de los instrumentos de planeación empleados en la institución	2. Aplicar un modelo unificado de planeación en las unidades hospitalarias	Ajuste normativo	Objetivo 4: Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno
Deficiente coordinación en la implementación de servicios electrónicos de calidad para los usuarios internos y externos	3. Ampliar las tecnologías de la información y comunicación.	Gobierno electrónico	Objetivo 8: Facilitar el acceso de los servicios de gobierno mediante el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)
Vinculación académica y de investigación científica limitada	4. Incrementar convenios de vinculación académica e investigación científica que propicie el incremento la publicación de investigaciones científicas.	Capacitación	Objetivo 11: Posicionar a Jalisco en el ámbito internacional e incorporar temas del estado en la agenda global-local
Limitada cooperación para interna y externa para la gestión y buen gobierno	5. Incrementar el nivel de transparencia y rendición de cuentas del OPD mediante la cooperación, la gestión y el buen gobierno institucional.	Transparencia y rendición de cuentas	Objetivo 2: Mejorar la rendición de cuentas en coordinación con los distintos órganos y niveles de gobierno

Estrategias

Tabla. Estrategias para objetivos de tipo sustantivo.

Plan institucional	
Objetivo	Estrategias
1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	1.1. Incrementar acciones para mejorar la coordinación, comunicación, control y desarrollo de los procesos de atención a la salud, de docencia y aprendizaje y de gestión y buen gobierno, que incluya programas y proyectos.
	1.2 Implementar sistemas de coordinación y comunicación que permita el desarrollo de liderazgo efectivo entre las diferentes áreas estratégicas a fin de elevar la calidad de los servicios de atención a la salud, de docencia y aprendizaje y gestión y buen gobierno.
2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica y fomente la investigación científica.	2.1 Impulsar la coordinación de los procesos académicos y de investigación científica que realiza la institución a fin de garantizar controles que permitan su óptimo desarrollo.
	2.2 Elaborar e implementar proyectos de mejora que garanticen una infraestructura física adecuada, programas académicos eficaces y así como propiciar la investigación científica y su publicación.
3. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia y eficiencia.	3.1 Incrementar los procedimientos definidos para la gestión y actualización de los reglamentos, políticas y lineamientos.
	3.2 Implementar acciones estrategias que propicien la comunicación y entre las unidades hospitalarias
	3.3 Participar en coordinación con instancias gubernamentales en la formulación, desarrollo e implementación de políticas públicas de competencia institucional.
4. Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica a fin de coordinar esfuerzos medibles en resultados de eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros.	4.1 Promover la eficiente comunicación entre las áreas directivas, subdirecciones y coordinaciones para fomentar y promover los instrumentos de planeación, basada en resultados.
	4.2 Implementar y evaluar los instrumentos de planeación, diseñados en la diferente área institucional.
5. Eficientar la implementación de servicios de tecnologías de la información y comunicación	5.1 Incrementar la coordinación en la implementación de tecnologías de la información y comunicación.
	5.2 Articulación de los roles, niveles de responsables que propicie la integración de los diversos grupos multidisciplinarios e interviene.

Tabla. Estrategias para objetivos de tipo adjetivo.

Plan institucional	
Objetivo	Estrategias
1. Mejorar la coordinación y comunicación al interior de la institución en el desarrollo de manuales de procesos, proyectos y programas.	1.1. Unificar los criterios y fomentar el trabajo colegiado en la revisión de los procesos
	1.2. Hacer del conocimiento los procesos y sus reglamentos
	1.3 Articular los procesos de la institución
2. Aplicar un modelo unificado de planeación en las unidades hospitalarias	2.1. Generar en plan institucional que incorpore la identidad, el sentido de pertenencia, complementariedad y subsidiaria entre las áreas
	2.2. Institucionalizar la planeación y la administración de los procesos
	2.3. Hacer eficientes los procesos de comunicación entre las áreas
3. Ampliar las tecnologías de la información y comunicación.	3.1. Fortalecer la implementación de las tecnologías de información y comunicación
	3.2. Garantizar el correcto funcionamiento de los sistemas de información vigentes
	3.3. Capacitación continua y actualizaciones vigentes en la utilización de las tecnologías de la información
4. Incrementar convenios de vinculación académica e investigación científica que propicie el incremento la publicación de investigaciones científicas.	4.1. Fortalecer la vocación profesional en ambas unidades hospitalarias
	4.2. Fortalecer la investigación, docencia y asistencia en la toma de decisiones
	4.3. Garantizar la infraestructura necesaria para las prácticas académicas y de investigación científica
5. Incrementar el nivel de transparencia y rendición de cuentas del OPD mediante la cooperación, la gestión y el buen gobierno institucional.	5.1 Simplificar y homologar los procesos de referencia y contra referencia
	5.2 Coadyuvar con otros organismos del sector en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas públicas de prevención
	5.3 Garantizar la gestión y buen gobierno a través de la transparencia y rendición de cuentas.

Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación

En este capítulo se establecen los indicadores y las metas que permitirán monitorear y evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente plan institucional. Primero se describen los detalles de cada indicador, que tienen como base el año 2013.

Indicadores de desempeño

Tabla. Relación de indicadores para los objetivos de tipo sustantivo

Objetivo	Nombre del indicador
1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos..	Porcentaje de Población beneficiada por la asistencia médica integral en OPD
	Porcentaje de Población beneficiada en los programas de prevención, promoción y difusión en la salud.
	Porcentaje del cumplimiento en sistemas de gestión de calidad (acreditación CAUSES Y gastos catastróficos, certificación hospitalaria)
2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica y fomenten la investigación científica.	Porcentaje de eficiencia terminal de profesionales en la salud egresados de los programas de especialidad y alta especialidad.
	Porcentaje de cobertura de capacitación según tipo de profesional de la salud que labora en el organismo
	Porcentaje de publicaciones científicas en materia de salud por profesionales del OPD HCG
3. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia y eficiencia.	Porcentaje de cumplimiento de obligaciones de transparencia y acceso a la información
4. Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica a fin de coordinar esfuerzos medibles en resultados de eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros.	Porcentaje de instrumentos de planeación, administración y finanzas implementados
5. Eficientar y coordinar la implementación de servicios de tecnologías de la información y comunicación	Porcentaje de implementación de sistema integral ISOFT

Tabla. Relación de indicadores para los objetivos de tipo adjetivo

Objetivo	Nombre del indicador
1. Mejorar la coordinación y comunicación al interior de la institución en el desarrollo de manuales de procesos, proyectos y programas.	Porcentaje de unificación de manuales de procesos, proyectos y programas coordinados para ambas unidades hospitalarias por el OPD
2. Aplicar un modelo unificado de planeación en las unidades hospitalarias	Porcentaje de integración del programa presupuestal por cada unidad hospitalaria.
	Porcentaje de cumplimiento del programa presupuestal del OPD
3. Ampliar las tecnologías de la información y comunicación.	Porcentaje de cobertura de redes, voz y datos por unidad hospitalaria
4. Incrementar convenios de vinculación académica e investigación científica que propicie el incremento la publicación de investigaciones científicas.	Porcentaje de convenios con instituciones para propiciar el incremento la publicación de investigaciones científicas
5. Incrementar el nivel de transparencia y rendición de cuentas del OPD mediante la cooperación, la gestión y el buen gobierno institucional.	Porcentaje de cumplimiento del PID del OPD Hospital Civil de Guadalajara

Tabla. Descripción de los indicadores de desempeño de tipo sustantivo

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
1. Porcentaje de Población beneficiada por la asistencia médica integral en OPD	Garantizar el acceso en la atención integral a la salud a población demandante de los servicios de salud	$\frac{\text{Población beneficiada}}{\text{Población sin seguridad e inscritos en el seguro popular}}$	Población beneficiada	Tablero de mando integral-INEGI	Trimestral
2. Porcentaje de Población beneficiada en los programas de prevención, promoción y difusión en la salud.	Reducir los factores de riesgo en la población a través de programas de prevención y promoción	$\frac{\text{Población beneficiada}}{\text{población no derechohabiente de la zona metropolitana}} * 100$	Población beneficiada	Tablero de mando integral-INEGI	Trimestral
3. Porcentaje del cumplimiento en sistemas de gestión de calidad (acreditación, CAUSES y gastos catastróficos, certificación hospitalaria)	Incremento del número programas o servicios acreditados por CAUSES y gastos catastróficos, así como certificaciones hospitalarias	$\frac{\text{Número de servicios acreditados por CAUSES}}{\text{total de Servicios registrados para acreditación}} * 100$	Servicios	Tablero de mando integral- Gerencias de calidad	Trimestral
4. Porcentaje de eficiencia terminal de profesionales en la salud egresados de los programas de especialidad y alta especialidad	Eficiencia en la formación de profesionales en la salud de especialidad y alta especialidad	$\frac{\text{Número de médicos que obtienen constancia de estudios}}{\text{total de médicos inscritos en la misma cohorte}} * 100$	Médicos	SDGEI-TAMI	Trimestral
5. Porcentaje de cobertura de capacitación según tipo de profesional de la salud que labora en el organismo	Capacitaciones proporcionadas a los profesionales de salud en el HCG	$\frac{\text{Número de personal capacitado}}{\text{total de personal del hospital}} * 100$	Personal	SDGEI-TAMI	Trimestral
6. Porcentaje de publicaciones científicas en materia de salud por profesionales del OPD HCG	Incrementar el nivel de publicaciones científicas en materia de salud en el estado de Jalisco	$\frac{\text{Número de publicaciones en revistas regionales, nacionales e internacionales}}{\text{número de protocolos de investigación registrados en el mismo periodo}} * 100$	Investigaciones, publicaciones	SDGEI-TAMI	Anual
7. Porcentaje de cumplimiento de obligaciones de transparencia y acceso a la información	Cumplir el total de obligaciones determinadas por la Ley de Transparencia e iformación, de acuerdo a las revisiones realizadas por el órgano de control.	$\frac{\text{Número total de obligaciones observadas}}{\text{Número total de observaciones realizadas}} * 100$	Obligaciones a cumplir	Mejora regulatoria y transparencia	Trimestral
8. Porcentaje de instrumentos de planeación, administración y finanzas implementados	Incrementar el porcentaje de instrumentos de planeación implementados en la gestión y gobierno	$\frac{\text{Número total instrumentos de planeación propuestos}}{\text{Número total de instrumentos de planeación implementados}} * 100$	Instrumentos de planeación implementados	Coordinación de Planeación/Dirección de Unidad Hospitalaria	Trimestral
9. Porcentaje de implementación de sistema integral ISOFT	Incrementar el número de procesos implementados en el sistema ISOFT	$\frac{\text{Número total de procesos implementados}}{\text{Número total de procesos institucionales}} * 100$	Procesos implementados en ISOFT	Coordinación General de Informática	Semestral

Tabla. Descripción de los indicadores de desempeño de tipo adjetivo

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
1. Porcentaje de unificación de manuales de procesos, proyectos y programas coordinados para ambas unidades hospitalarias por el OPD	Incrementar los manuales unificados de ambas unidades hospitalarias	Número total de manuales de procesos, proyectos y programas en ambas unidades hospitalarias / Número de manuales unificados de procesos, proyectos y programas*100	Manuales de procesos, proyectos y programas	Gerencia de Calidad de ambas unidades hospitalarias	Anual
2. Porcentaje de integración del programa presupuestal por cada unidad hospitalaria. Porcentaje de cumplimiento del programa presupuestal del OPD	Garantizar la integración del programa presupuestal en ambas unidades hospitalarias	Aplicación del Programa presupuestal por unidad hospitalaria/Total integración del programa presupuesta por cada unidad hospitalaria*100	Avance de Aplicación del Programa presupuestal de cada unidad hospitalaria	Coordinación General de Finanzas – Coordinación de Planeación y Desarrollo	Anual
	Cumplimiento del programa presupuestal del OPD Hospital Civil de Guadalajara	Aplicación del programa presupuestal del OPD Hospital Civil de Guadalajara/Total de Integración del Programa Presupuestal*100	Avance del Programa Presupuestal	Coordinación General de Finanzas – Coordinación de Planeación y Desarrollo	Anual
3. Porcentaje de cobertura de redes, voz y datos por unidad hospitalaria	Incrementar la cobertura de red, voz y datos en ambas unidades hospitalarias	Número de servicios de red, voz datos implementados / Número total de servicios disponibles de red, voz y datos para ambas unidades hospitalarias *100	Servicios de red, voz datos	Coordinación General de Informática	Anual
4. Porcentaje de convenios con instituciones para propiciar el incremento la publicación de investigaciones científicas	Aumentar el número de convenios para publicaciones de investigación científica	Número de convenios con instituciones/úmero de publicaciones científicas*100	Número de publicaciones científicas	SDGEI	Anual
5. Porcentaje de cumplimiento del PID del OPD Hospital Civil de Guadalajara	Cumplimiento de indicadores integrados en PID del OPD Hospital Civil de Guadalajara	Cumplimiento de avances trimestral de metas /Total de indicadores contenidos en el PID del OPD Hospital Civil de Guadalajara	Indicadores	Coordinación de Planeación y Desarrollo	Anual

Metas

Tabla. Metas para los indicadores de los objetivos de tipo sustantivo

Objetivo	Indicador	Línea base	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Meta 2018
1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	1. Porcentaje de Población beneficiada por la asistencia médica integral en OPD	9%	10%	11%	12%	13%
	2. Porcentaje de Población beneficiada en los programas de prevención, promoción y difusión en la salud.	5%	5%	6%	8%	10%
	3. Porcentaje del cumplimiento en sistemas de gestión de calidad (acreditación, CAUSES y gastos catastróficos, certificación hospitalaria)	65%	67%	68%	69%	70%
2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica y fomenten la investigación científica.	4. Porcentaje de eficiencia terminal de profesionales en la salud egresados de los programas de especialidad y alta especialidad	90%	92%	93%	94%	95%
	5. Porcentaje de cobertura de capacitación según tipo de profesional de la salud que labora en el organismo	90%	92%	93%	94%	95%
	6. Porcentaje de publicaciones científicas en materia de salud por profesionales del OPD HCG	70%	73%	74%	75%	76%
3. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia y eficiencia.	7. Porcentaje de cumplimiento de obligaciones de transparencia y acceso a la información	90%	92%	94%	98%	100%
4. Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica a fin de coordinar esfuerzos medibles en resultados de eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros.	8. Porcentaje de instrumentos de planeación, administración y finanzas implementados	50%	60%	70%	90%	90%
5. Eficientar y coordinar la implementación de servicios de tecnologías de la información y comunicación	9. Porcentaje de implementación de sistema integral ISOFT	80%	82%	83%	84%	85%

Tabla. Metas para los indicadores de los objetivos de tipo adjetivo

Objetivo	Indicador	Línea base	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Meta 2018
1. Mejorar la coordinación y comunicación al interior de la institución en el desarrollo de manuales de procesos, proyectos y programas.	1. Porcentaje de unificación de manuales de procesos, proyectos y programas coordinados para ambas unidades hospitalarias por el OPD	50%	60%	70%	75%	80%
2. Aplicar un modelo unificado de planeación en las unidades hospitalarias	2. Porcentaje de integración del programa presupuestal por cada unidad hospitalaria.	80%	82%	85%	90%	95%
	3. Porcentaje de cumplimiento del programa presupuestal del OPD					
3. Ampliar las tecnologías de la información y comunicación.	4. Porcentaje de cobertura de redes, voz y datos por unidad hospitalaria	80%	85%	88%	90%	95%
4. Incrementar convenios de vinculación académica e investigación científica que propicie el incremento la publicación de investigaciones científicas.	5. Porcentaje de convenios con instituciones para propiciar el incremento la publicación de investigaciones científicas	65%	66%	67%	69%	70%
5. Incrementar el nivel de transparencia y rendición de cuentas del OPD mediante la cooperación, la gestión y el buen gobierno institucional.	6. Porcentaje de cumplimiento del PID del OPD Hospital Civil de Guadalajara	0%	25%	50%	75%	100%

🌱 Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño

A continuación se da una breve descripción de los principales proyectos y acciones que se ejecutarán para cumplir con los objetivos del presente plan institucional.

Tabla. Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo sustantivo

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Período de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	1. Desarrollar, programas en materia de atención a la salud, su implementación y evaluación .		X	X	X	X
	2. Implementar un programa de monitores para analizar y evaluar la demanda de atención a la salud integral que brinda la institución así como la cobertura en la atención a la salud.		X	X	X	X
	3. Implementar y evaluar los modelos, procesos, programas de promoción y proyectos integrales de promoción y prevención a la salud.		X	X	X	X
	4. Implementar un programa de monitores para analizar y evaluar la demanda de atención en los programas de promoción y prevención a la salud otorgados en la institución así como la cobertura que presentamos.		X	X	X	X
	5. Programa de evaluación y seguimiento en los monitores de pacientes inscritos en el Sistema de Protección Social en Salud y Gastos Catastróficos.		X	X	X	X
	6. Plan de trabajo que permita proporcionar la directriz para estandarizar y unificar los criterios en la revisión, elaboración y evaluación de los procesos, así como los instrumentos de comunicación que permitan su difusión eficiente.		X	X	X	X
	7. Gestionar ante las autoridades del gobierno estatal y federal proyectos de infraestructura en ambas unidades hospitalarias para el fortalecimiento y oferta de servicios de alta calidad.		X	X	X	X

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Período de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica y fomente la investigación científica.	1. Diseñar e implementar programa de vocación profesional en ambas unidades hospitalarias		X	X	X	X
	2. Diseñar en coordinación con la UDG programa para el fomento a la investigación y la toma de decisiones basado en ella.		X	X	X	X
	3. Diseñar proyecto de remodelación y fortalecimientos de las áreas de docencia y aprendizaje e investigación científica.		X	X	X	X
	4. Participar de manera activa con investigaciones científicas de interés nacional e internacional.		X	X	X	X
	5. Diseñar programa de mejora para la regularización de plazas de maestros e investigadores.		X	X	X	X
	6. Diseñar y evaluar el plan de trabajo para gestionar con la UDG la apertura de plazas en especialidades con mayor rezago en la formación de especialistas.		X	X	X	X
	7. Diseñar e implementar el programa de evaluación y seguimiento al cumplimiento de los programas académicos y científicos.		X	X	X	X
	8. Actualizar y recabar los documentos de capacitación y grados académicos de los trabajadores de salud de ambas unidades hospitalarias.		X	X	X	X

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Período de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
3. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia y eficiencia.	1. Fomentar la transparencia y rendición de cuentas en la institución a través de programas de capacitación y promoción a la comunidad hospitalaria.		X	X	X	X
	2. Elaborar programa en la regularización y actualización e implementación de normas y lineamientos normativos aplicables a la institución.		X	X	X	X
	3. Diseñar programa de difusión al interior de la institución para la actualización de normas y lineamientos aplicables a la institución		X	X	X	X
	4. Elaborar y diseñar programa de vinculación interinstitucional, para fortalecer la comunicación, capacitación e intercambio de gestión y buen gobierno.		X	X	X	X
4. Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica a fin de coordinar esfuerzos medibles en resultados de eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros.	1. Diseñar e implementar programa de capacitación congruente a los programas e instrumentos de planeación basada en resultados, dirigida a los niveles de la alta dirección de la institución.		X	X	X	X
	2. Elaborar programa de capacitación en el diseño y evaluación de programas y proyectos de inversión pública, así como los lineamientos normativos correspondientes.		X	X	X	X
	3. Diseñar programa de capacitación continua en temas de planes, programas, acreditación, certificación y temas innovadores y de relevancia para la institución y su personal.		X	X	X	X

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Período de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
5. Eficientar y coordinar la implementación de servicios de tecnologías de la información y comunicación	1. Diseñar programa para la implementación de tecnologías de la información y comunicación.		X	X	X	X
	2. Elaborar y evaluar el programa de implementación de tecnologías de la información y comunicación.		X	X	X	X
	3. Diseño y evaluación del programa de mantenimiento a la infraestructura tecnológicas		X	X	X	X

Tabla. Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo adjetivo

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
1. Mejorar la coordinación y comunicación al interior de la institución en el desarrollo de manuales de procesos, proyectos y programas.	1. Diseñar e implementar el programa de capacitación en el desarrollo de un modelo único para la elaboración de manuales de procedimientos, proyectos y programas		X	X	X	X
	2. Diseñar programa de difusión del modelo único para la elaboración de manuales de procedimientos, proyectos y programas.		X	X	X	X
	3. Elaborar programa para la implementación del modelo único para el desarrollo de manuales de procedimientos, proyectos y programas.		X	X	X	X

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
2. Aplicar un modelo unificado de planeación en las unidades hospitalarias	1. Programa de difusión y promoción del PID HCG 2014-2018		X	X	X	X
	2. Programa de evaluación y seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos.		X	X	X	X
	3. promover programas de comunicación efectiva entre el personal de diferentes áreas de trabajo.		X	X	X	X
3. Ampliar las tecnologías de la información y comunicación.	1. Diseñar el programa de evaluación y operatividad de la infraestructura en informática, para la sustitución y adquisición de equipos y sistemas informáticos.		X	X	X	X
	2. Elaboración de reportes de funcionamientos y resultados de la operatividad de los sistemas de tecnologías de la información y comunicación implementados		X	X	X	X
	3. Elaboración de reporte que contengan el estado que guarda las tecnologías de la información y comunicación en la institución.		X	X	X	X
	4.- Implementar y reforzar un sistema de red de voces, videos y datos de grado médico		X	X	X	X
	5.- Actualizar el sistema de Información integral ISOFTy expediente electrónico a la nueva versión		X	X	X	X

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
4. Incrementar convenios de vinculación académica e investigación científica que propicie el incremento la publicación de investigaciones científicas.	1. Diseñar el programa integral de evaluación y seguimiento del funcionamiento de proyectos y programas en materia de docencia y aprendizaje		X	X	X	X
	2. Programa de inclusión de nuevos convenios con instituciones de prestigios nacionales e internacionales en materia de docencia y aprendizaje e investigación científica.		X	X	X	X
	3. Desarrollar un sistema de evaluación para identificar las áreas de investigación que se están realizando en la institución		X	X	X	X
	4. Diseño de programa de evaluación en el cumplimiento de metas y objetivos del plan en materia de docencia, aprendizaje e investigación científica.		X	X	X	X
5. Incrementar el nivel de transparencia y rendición de cuentas del OPD mediante la cooperación, la gestión y el buen gobierno institucional.	1. Campañas de difusión y capacitación al interior de la institución para concientizar de la importancia de la transparencia y rendición de cuentas.		X	X	X	X
	2. Evaluación y monitoreo del cumplimiento de las obligaciones que marca la ley con relación a la información fundamental solicitada		X	X	X	X
	3. Actualización y adecuación de acuerdo a la ley de información de la página WEB institucional		X	X	X	X
	4. Programa para fomentar la simplificación y homologación de los procesos de referencia y contra referencia en coordinación con otras dependencias y al interior de la institución.		X	X	X	X
	5. Diseñar programa de monitoreo para identificar necesidades sociales en materia de atención a la salud.		X	X	X	X
	6. Análisis y diseño de mecanismo de evaluación que permitan concentrar información necesaria de impacto social para el diseño de políticas públicas.		X	X	X	X
	7. Elaboración y entrega de reportes de diagnósticos de alto impacto que sirvan para la formulación de políticas públicas en materia de salud, educación e investigación.		X	X	X	X

Directorio General

Director General

Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez

Director General

OPD Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel

Secretario Particular Dirección General

Mtra. Verónica Godoy García

Jefe de Departamento

Enlace y Cooperación Internacional

Lic. Claudia Fonseca Segovia

Jefe de Departamento

Comunicación Social

Lic. Lynda Georgina Mendoza Camacho

Jefe de Departamento

Relaciones Públicas

Contraloría General Interna

Mtro. Lucio Castellanos Oregel

Contralor General Interno

Lic. Melchor Becerra Haro

Jefe de Departamento

Contraloría General Interna

Coordinación Jurídica

Mtra. María Esther Avelar Álvarez

Coordinador Jurídico

Mtra. María Consuelo Delgado González

Jefe de Departamento

Coordinación Jurídica

Coordinación General de Planeación y Desarrollo

Dr. Miguel R. Kumazawa Ichikawa

Coordinador General de Planeación y Desarrollo

Mtra. Norma Araceli Espinosa Limón

Jefe de Departamento

Planeación, Programación y Estadística

Subdirección General Administrativa

Dr. Benjamín Gálvez Gálvez
Subdirector General Administrativo

Dr. Raúl Vicente Flores
Coordinador General de Adquisiciones

Lic. Benjamín Amezcua Ascencio
Coordinador General de Finanzas

Lic. Noemí Marisela Sherman Quintero
Coordinación General de Gestoría

Dr. Francisco Gerardo Cuellar Hernández
Coordinador General de Informática

Lic. María Marisela del Rosario Valle Vega
Coordinador General de Mejora Regulatoria

Dr. Rigoberto Navarro Ibarra
Coordinador General de Recursos Humanos

Ing. Claudio Becerra Díaz
Jefe de Departamento
Coordinación de Recursos Humanos

Dr. Mario Rubio Díaz
Jefe de Departamento
Coordinación de Recursos Humanos

Ing. Felipe López Taylor
Coordinador General de Servicios Generales

María Antonia Ortiz Castro
Jefe del Departamento
Coordinación General de Servicios Generales

Ing. Ricardo Rivas Montiel
Jefe de Departamento
Coordinación General de Adquisiciones

Subdirección General de Enseñanza

M.s.p. Víctor Manuel Ramírez Anguiano
Subdirector General de Enseñanza e Investigación

Mtro. Pedro Emiliano Farfán Flores

Jefe de Departamento
Subdirección General de Enseñanza e Investigación

Dra. Ana María Bertha Contreras Navarro

Jefe de Departamento
Subdirección General de Enseñanza e Investigación

Mtra. Verónica Adriana Barrios Villalobos

Jefe de Departamento
Subdirección General de Enseñanza e Investigación

Dr. Raymundo Bautista Pérez

Jefe de Departamento
Subdirección General de Enseñanza

Dirección Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”**Dr. Benjamín Becerra Rodríguez**

Director
Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

Lic. José Luis Álvarez Torres

Coordinador de Área Administrativa

Dr. José Antonio Mora Huerta

Subdirector Médico

Dr. Martín Gómez Lara

Subdirector de Servicios Ax. Dx., Tx y Paramédicos

Dra. Claudia Margarita Ascencio Tene

Subdirector de Enseñanza e Investigación

Sor Estela Primero Hernández

Jefe del Departamento de Enfermería

L.t.s Ma. Guadalupe García Villagrán

Jefe del Departamento
Trabajo Social

Dr. Gabriel Amezcua Salazar

Médico Especialista “A”
Gerencia de Calidad

Dr. Francisco Javier Barrera Sánchez

Asistente de Dirección

Dirección Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Juan I. Menchaca”**Dr. Francisco Martín Preciado Figueroa**

Director

Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”

Dr. José de Jesús Godoy Castellón

Coordinador de Área Administrativa

Dr. Miguel Ángel Zambrano Velarde

Subdirector Médico

Dr. Luis Alberto Ibarra Verdugo

Subdirector de Servicios Ax. Dx., Tx y Paramédicos

Dr. José Víctor Orozco Monroy

Subdirector de Enseñanza e Investigación

Lic. Gema Araceli Ángel Rodríguez

Jefe del Departamento

Enfermería

L.t.s María Teresa Rodríguez Gutiérrez

Jefe del Departamento

Trabajo Social

Mtra. Beatriz Gutiérrez Moreno

Enfermera Jefe de Servicio

Gerencia de Calidad

Dr. Moisés Quiles Corona

Asistente de Dirección

Asesores para la elaboración del PID**Subsecretaría de Planeación y Evaluación****Dr. David Gómez Álvarez**

Sub Secretario de Planeación y Evaluación

Dr. Humberto Gutiérrez Pulido

Director General de Planeación

Mtro. José Martínez Graciliano

Director de planeación territorial y metropolitana

Universidad de Guadalajara

Dr. Carlos Ivan Moreno Arrellano

Coordinador General de Planeación y Desarrollo Institucional

Mtro. Carlos Roberto Moya Jiménez

Jefe de la Unidad de Planeación de Planeación, Programación y Evaluación

Comisión para la actualización del PID

Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez

Director General

Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel

Secretario Particular Dirección General

Dr. Miguel R. Kumazawa Ichikawa

Coordinador General de Planeación y Desarrollo

Mtra. Norma Araceli Espinosa Limón

Jefe de Departamento de Planeación, Programación y Estadística

Dr. Francisco Javier Barrera Sánchez

Asistente de Dirección

Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"

Comité organizador del curso taller para directivos

Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez

Director General

Mtra. María Esther Avelar Álvarez

Coordinador Jurídico

Mtra. María Consuelo Delgado González

Jefe de Departamento

Coordinación Jurídica

M.s.p. Víctor Manuel Ramírez Anguiano

Subdirector General de Enseñanza e Investigación

Mtro. Pedro Emiliano Farfán Flores

Jefe de Departamento

Subdirección General de Enseñanza e Investigación

Lic. Claudia Fonseca Segovia

Jefe de Departamento
Comunicación Social

Lic. Lynda Georgina Mendoza Camacho

Jefe de Departamento
Relaciones Públicas

Comité organizador curso - taller SUBSEPLAN

Dr. Rigoberto Navarro Ibarra

Coordinador General de Recursos Humanos

Mtra. Norma Araceli Espinosa Limón

Jefe de Departamento
Planeación, Programación y Estadística

Dr. Mario Rubio Díaz

Jefe de Departamento
Coordinación General de Recursos Humanos

Ing. Claudio Becerra Díaz

Jefe de Departamento
Coordinación General de Recursos Humanos

Dr. Raymundo Bautista Pérez

Jefe de Departamento
Subdirección General de Enseñanza

Lic. Gabriela Gutiérrez Rivera

Profesional Ejecutivo De Servicios Esp. U.A.C
Coordinación de Planeación y Desarrollo

Lcc. Gerardo Villaseñor Meléndez

Profesional Ejecutivo de Servicios Esp. U.A.C
Coordinación de Planeación y Desarrollo

Mdh. Fabiola De Los Ángeles Valadez Quezada

Profesional Ejecutivo de Servicios Esp. U.A.C
Coordinación de Planeación y Desarrollo

Psic. Paola Catalina Velázquez Loyola

Psicólogo Clínico
Coordinación de Planeación y Desarrollo

Tts. Amelia Tafoya Flores

Secretaria Ejecutiva "C"

Coordinación General de Recursos Humanos

Arq. Sofia Monserrat Rosas Castellanos

Profesional Ejecutivo de Servicios Esp. U.A.C

Dirección Gneral

Lic. Claudia Fonseca Segovia

Jefe de Departamento

Comunicación Social

Lic. Lynda Georgina Mendoza Camacho

Jefe de Departamento

Relaciones Públicas

Bibliografía

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Ley de Planeación del Estado de Jalisco y sus Municipios

Ley de Creación del OPD Hospital Civil de Guadalajara

Objetivos del Nuevo Milenio 2000-2015

La alianza mundial para el desarrollo: el desafío pendiente

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Plan Sectorial de Salud 2013-2018

Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033

Plan de Desarrollo Institucional Universidad de Guadalajara 2014-2030

Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Información

Instituto de Información, Estadística y Geografía

Informática institucional (TaMI - Tablero de Mando Integral HCG)

