

2007

PLAN INSTITUCIONAL DE SALUD 2007



SECRETARÍA DE

SALUD JALISCO

Jalisco, México, octubre de 2007

*Documento de trabajo versión borrador, para uso interno del Gabinete de Gobierno, clasificado como de **Libre Acceso**, de conformidad a la Ley de Transparencia e Información Pública del Estado de Jalisco, integrado y editado por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco. Prohibido su uso para fines distintos para los que fue publicado.*

Contenido

1. Introducción
2. El Marco normativo
3. Alineación con otros planes y programas
4. La Misión institucional
5. La Visión institucional
6. Nuestro Código de ética
7. El Diagnostico estratégico de la organización y el sector salud (FODA)
8. Los Objetivos institucionales
9. Las Metas e indicadores de desempeño
10. Nuestras Políticas institucionales
11. Los Mecanismos de seguimiento y evaluación
12. Los Procesos de la dependencia y del sistema sanitario de Jalisco
13. El Análisis y optimización de la estructura orgánica con visión de sistema estatal de salud
14. La Agenda Institucional: Acciones específicas a desarrollar.

I. INTRODUCCIÓN

La incorporación de las personas a un desarrollo con oportunidades, la productividad en el trabajo, el crecimiento económico, la eliminación de la pobreza, la estabilidad política, el aprovechamiento escolar y el desarrollo social, exigen que los jaliscienses gocen de una buena salud. Pero lograr este objetivo exige “tener una población sana”, lo que a su vez implica “tener instituciones sanas”.

La Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, está conciente de su contribución al desarrollo integral y sustentable de los jaliscienses - y al de Jalisco -, por lo que en los próximos seis años habrá de acelerar con inteligencia el proceso de evolución institucional, y para lo cual deberá de adecuar su marco legal, estructuras organizacionales, y sus recursos administrativos y operacionales. Esta adecuación organizacional es una premisa insalvable para enfrentar con responsabilidad social las múltiples “transiciones de la salud”.

El propósito de este documento es proporcionar a todos los directivos y trabajadores una perspectiva integral del “ser y quehacer” de la Secretaría de Salud y sus dos poderosos brazos operativos: el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Jalisco, y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, mejor conocido como Seguro Popular de Jalisco.

Su contenido conjuga información técnica, normativa y estadística con una serie de planteamientos de carácter ético y de filosofía organizacional. Asimismo, entremezcla planteamientos del pasado y del presente, con una visión futuro. El documento se ha elaborado de tal forma que puede ser comprendido y transmitido con facilidad a lo largo y ancho de una organización que está presente en cientos de localidades de todos los municipios del estado. Para ello, cada apartado se ha construido combinando el texto con material gráfico.

Dando por descontada esta primera parte relativa a la introducción, el segundo capítulo se dedica a revisar el marco normativo en que se estructura y opera la institución, destacando las atribuciones de los principales ordenamientos constitucional, leyes ordinarias, reglamentos, acuerdos y normas oficiales mexicanas. Estas citas son

relevantes porque nos recuerdan el principio de que “*en materia de gobierno* –como es el caso- todo acto administrativo, es primero un acto de leyes”.

El tercer apartado explica esquemáticamente la alineación del trabajo de la Secretaría de Salud con otros importantes planes y programas del Ejecutivo Estatal, lo que sin duda permite potenciar las acciones de las dependencias involucradas. Enseguida, los capítulos cuarto y cinco tratan un tema capital relacionado con la orientación del esfuerzo cotidiano de todos los directivos y trabajadores de la dependencia hacia un punto común; nos referimos a la misión – razón de ser - y a la visión institucional, la que por cierto ha sido trazada hacia un escenario del año 2030. Sin duda que su comprensión y aceptación habrá de lograr un mayor compromiso de todos los miembros de la organización, así como a darle “sentido” al trabajo que realizan.

En complemento a lo anterior, el capítulo seis enuncia los valores organizacionales los cuales se constituyen en un verdadero código de ética a ser conocido, difundido y aplicado a conciencia por todos sus miembros.

Siguiendo una secuencia lógica, el capítulo séptimo se dedica a describir el diagnóstico de la institución, donde queda confirmada la “dualidad organizacional” en la que operan actualmente la Secretaría Estatal de Salud y el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, la cual es agravada por la instalación de un Régimen Estatal de Protección Social en Salud. Ello genera no solo una evidente pérdida de la identidad organizacional, sino que además provoca un bajo desempeño y rendimientos institucionales que podrían ser francamente superiores, particularmente en lo que se refiere a la función de rectoría del sistema de salud.

Concluye este apartado con un interesante ejercicio estratégico de identificación de fortalezas y debilidades internas a la dependencia, y de amenazas y oportunidades de su entorno. De forma complementaria, el capítulo octavo describe puntualmente los macro procesos institucionales, destacando i) la prevención y promoción para una mejor salud; ii) atención médica curativa con calidad y seguridad al paciente; iii) control de riesgos sanitarios y contribución al mejoramiento del medio ambiente; iv) aseguramiento médico universal; y, v) rectoría del sector.

Las políticas y objetivos institucionales son descritos de forma amplia en el capítulo nueve, lo que con seguridad contribuirá a lograr la estandarización de las actividades, así como a orientar los esfuerzos y recursos hacia puntos específicos y bien definidos. Como complemento, en el apartado diez se exponen las metas e indicadores de desempeño.

Definir las acciones, medir los avances y evaluar el desempeño, es una función clave en toda institución. Por ello, los últimos dos capítulos del Plan Institucional, se dedican a dos elementos claves: establecer la agenda institucional, así como los mecanismos de seguimiento y evaluación.

Sin lugar a dudas, una de las tareas más fascinantes de la administración pública, es la que por mandato de ley tiene la Secretaría de Salud. Este Plan Institucional alcanzará su verdadero sentido en la medida que contribuya a proteger y mejorar las condiciones de salud de todos los jaliscienses.

II. EL MARCO NORMATIVO

Corresponde a la Secretaría de Salud Jalisco dentro de la esfera de su competencia y atribuciones, hacer efectivo el Derecho a la Protección a la Salud, consagrado y reconocido en el Artículo 4° la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política del Estado de Jalisco.

De conformidad con lo dispuesto en el indicado Artículo 4° de nuestra Constitución, la Ley General de Salud en su Artículo 5° señala que el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones.

Señala el Artículo 3 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco que para el despacho de los asuntos que competan al Poder Ejecutivo, el Gobernador del Estado se auxiliará de las secretarías y dependencias, organismos y entidades que señalen la Constitución Política del Estado, las leyes que de ella emanen, y las demás disposiciones jurídicas vigentes en el Estado.

Dicha Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, indica en el Artículo 36, que la Secretaría de Salud es la dependencia encargada de proporcionar y coordinar los servicios de salud y la regulación sanitaria en el Estado, y señala los asuntos que corresponden a su despacho.

Es en la década pasada cuando se dio inició al proceso de descentralización de los servicios de salud, el cual tuvo como punto de partida el Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 1983. Es a través de diversos acuerdos de coordinación celebrados entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal como se han venido descentralizando de la Federación servicios de salud a esta entidad federativa.

Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 y en el Programa de Reforma del Sector Salud, en el marco del Convenio Nacional de Descentralización se celebró entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo Estatal el Acuerdo de Coordinación para la

Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad. En este acuerdo se contempla la creación de dos organismos públicos descentralizados denominados Servicios de Salud Jalisco, y Hospital Civil de Guadalajara.

En cumplimiento del referido Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral, mediante el decreto Número 16526, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco, se decreta la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, cuyo objeto es prestar servicios de salud a la población en esta Entidad Federativa, ello en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, y lo relativo del Acuerdo de Coordinación, convirtiéndose así el citado ente en el principal brazo operativo de la Secretaría de Salud de Jalisco.

Dentro del marco legal tanto del Sistema Nacional como del Estatal de Salud, destaca el hecho relacionado con la reforma a la Ley General de Salud, mediante la cual se adiciona un Título Tercero Bis al que se le llama: De la Protección Social en Salud, y en el Artículo 77 bis 1, donde se dispone que “todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud” sin importar su condición social, ello de conformidad con el Artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El párrafo segundo de dicho artículo define a la protección social en salud como “un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud”, ello mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

1. LEGISLACIÓN

1.1 CONSTITUCIONAL

- ❑ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- ❑ Constitución Política del Estado de Jalisco.

1.2 ORDINARIA

- ❑ Ley General de Salud.
- ❑ Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.
- ❑ Ley Estatal de Salud.

- Ley que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco.

2. REGLAMENTOS

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

3. ACUERDOS

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

4. NORMAS

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

ATRIBUCIONES

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.

Artículo 36.- La Secretaría de Salud es la dependencia encargada de proporcionar y coordinar los servicios de salud, la regulación sanitaria y la asistencia pública en el Estado y le corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

- I. Coordinar el Sistema Estatal de Salud, formular, revisar y ejecutar el Programa Estatal que en dicha materia elabore y evaluar sus resultados;
- II. Ejercer las funciones que para las entidades federativas señale la Ley General de Salud, así como las que en virtud de convenios sean descentralizadas por la federación al Gobierno del Estado;
- III. Proponer al Gobernador del Estado las políticas y los programas de coordinación con las autoridades federales y municipales en materia de salud, prevención específica y atención médica social;
- IV. Planear, organizar, controlar y supervisar el Sistema Hospitalario Estatal y los planteles médicos y centros de salud que se establezcan en el territorio local, para fomentar y asegurar la recuperación de la salud de la población que se atienda;
- V. Controlar y supervisar los centros hospitalarios privados, para el debido cumplimiento de las disposiciones y medidas sanitarias vigentes;

- VI. Realizar campañas tendientes a prevenir y erradicar enfermedades y epidemias en el territorio del Estado, coordinándose al efecto con el Gobierno Federal, entidades federativas y con los gobiernos municipales existentes en el Estado, así como evaluar los proyectos respectivos, utilizando indicadores que muestren su factibilidad económica y social;
- VII. Derogada;
- VIII. Derogada;
- IX. Derogada;
- X. Derogada;
- XI. Derogada;
- XII. Coordinar con las autoridades competentes la realización de campañas para prevenir y atacar la drogadicción, el alcoholismo, tabaquismo y otros hábitos que amenacen la salud; y
- XIII. Las demás que le señalen las leyes y reglamentos vigentes en el Estado.

Ley que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco.

Artículo 3º.- El Organismo tendrá por objeto prestar servicios de salud a la población en esta Entidad Federativa, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, y a lo relativo del Acuerdo de Coordinación.

El Organismo tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Organizar y operar en el Estado de Jalisco, servicios de salud a la población en materia de salubridad general y coadyuvar con la Secretaría de Salud Jalisco en la regulación y control sanitarios, debiendo observar lo que establece el Acuerdo de Coordinación, y apoyar en la organización del Sistema Estatal de Salud en los términos de las Leyes General y Estatal de Salud;
- II. Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes de esta Entidad Federativa;
- III. Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en los servicios de salud;

- IV. Conocer y aplicar la normatividad general en materia de salud, tanto nacional como internacional, a fin de proponer a su cabeza de Sector, adecuaciones a la normatividad estatal y a los esquemas, para lograr su correcto cumplimiento;
- V. Efectuar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en el Estado;
- VI. Promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios en su materia, apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Ejecutivo del Gobierno Federal;
- VII. Impulsar, apoyar y capacitar a profesionales, especialistas, técnicos y auxiliares de las ramas médica, paramédica, afín y administrativa en la entidad, que desempeñen sus labores, sean asignados o coadyuven en los programas de dicho Organismo; así mismo llevar a cabo actividades de investigación científica y docencia de pre y posgrado, de conformidad con las leyes y ordenamientos respectivos;
- VIII. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes, la investigación, estudio y análisis de los distintos ámbitos y aspectos específicos en materia de salud;
- IX. Difundir en general entre la población de la Entidad y en especial entre las autoridades correspondientes, mediante publicaciones y actos académicos, los resultados de los trabajos de investigación, estudio, análisis y de recopilación, documentación e intercambio que realiza;
- X. Administrar sus recursos humanos, así como los materiales y financieros que conformen su patrimonio, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y a lo establecido en el Acuerdo de Coordinación;
- XI. Celebrar convenios, contratos y acuerdos con los sectores público, social y privado, productivos de bienes y servicios, así como con instituciones, conforme lo dispuesto por la normatividad aplicable;
- XII. Vigilar la aplicación de la normatividad en materia laboral, federal y estatal, en beneficio de sus trabajadores; y

XIII. Las demás que esta Ley (Ley que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco) y otras disposiciones legales le confieran para el cumplimiento de su objeto.

Artículo 10º.- Para garantizar la aplicación de las políticas del Gobierno del Estado en materia de Salud y prevenir la duplicidad de estructuras, el cargo de Director General lo ocupará invariablemente el Secretario de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco y tendrá las siguientes funciones:

III. ALINEACIÓN CON OTROS PLANES Y PROGRAMAS

Como en todas las dependencias del poder ejecutivo del gobierno del estado, la base fundamental de este Plan Institucional es la congruencia y vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo de Jalisco 2007-2030 (PED), en éste se basará para la definición de los objetivos, estrategias y líneas de acción, además del conjunto de decisiones y acciones programadas, que marcaran el rumbo a seguir por la institución.

Alineación con otros Planes y Programas



El Plan Institucional muestra las políticas y actividades institucionales encaminadas al logro de los objetivos estratégicos propuestos para su realización durante su vigencia.

Éstos se encuentran alineados con los Propósitos, Objetivos y Metas Estratégicas del PED y en su caso serán considerados como insumo para la conformación del Plan General del Ejecutivo 2007-2013.

La propuesta del plan institucional se alinea con el Eje 2 Desarrollo Social a través del objetivo estratégico Pd03 “Proteger y Mejorar la salud de la población incrementando la calidad de servicios e infraestructura física y recurso humano, con la participación de todos los Jaliscienses”, al ser la salud uno de las condiciones vitales del ser humano, le aporta al Desarrollo Humano y Social Sustentable, a la Educación y Deporte para una Vida Digna, además de manera indirecta, le abona a los programas agrupados en este Eje y a los subprogramas que de ellos se derivan.

El plan institucional también se vincula en otros niveles de gobierno a distintos programas y compromisos. En México y en Jalisco, la reforma del sector y la democratización de la salud, originaron la descentralización de los Servicios Estatales de Salud, con órganos reguladores como el Consejo Nacional de Salud y el Consejo de Salubridad General, con sus compromisos internacionales como aquellos contenidos en la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia y los Compromisos del Milenio. En el ámbito federal, se alinea con el Plan Nacional de Desarrollo y con el Programa Nacional de Salud, el cual sirve de normativa para la elaboración del Programa Estatal de Salud. En el ámbito regional, se encuentra vinculado con el Plan Sectorial de Salud de la Región Centro Occidente.

En el nivel estatal, se vincula con los planes institucionales de los 11 organismos desconcentrados y descentralizados que integran la Secretaría de Salud Jalisco del Gobierno del Estado.

En la elaboración del plan institucional, fue considerada y tomada en cuenta la opinión de la ciudadanía, la cual fue recolectada a través de mecanismos de consulta como: Foros de Salud y las mesas de trabajo de la Gran Alianza por Jalisco.

IV. LA MISIÓN INSTITUCIONAL

Cada vez son más las instituciones públicas que consideran importante tener una manera colectiva de pensar y actuar, es decir, contar con una filosofía organizacional que oriente y dé sentido al desempeño y consecución de sus propósitos comunes.

Se considera que lograr los objetivos de la salud establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2007 – 2013, dependen de esfuerzos compartidos y convenientemente dirigidos, buscando que contribuyan en todo momento a promover el desarrollo sustentable de los municipios, regiones y del estado en su conjunto.

La Secretaría de Salud, y el conjunto de instituciones públicas, organismos sociales y empresas privadas que componen el Sistema Estatal de Salud, están logrando el consenso de su *razón de ser o misión*, la que además de darle coherencia y rumbo al Sector, habrá de orientar las decisiones y esfuerzos cotidianos de los directivos, trabajadores, actores y líderes de la salud en todo Jalisco.

LA MISIÓN 2007 - 2030

Proteger y mejorar la salud de la población, con la participación de todos los jaliscienses

Este breve, comprensible, significativo e inspirador enunciado (y que reúne los requisitos de una misión) encierra dos mensajes centrales. El primero, es el de la *protección de la salud*, el cual pone el énfasis en las tareas de i) promoción de hábitos saludables, ii) prevención de enfermedades, iii) identificación temprana de problemas y, iv) protección contra diversos riesgos sanitarios y medioambientales que son una amenaza a la salud e integridad física de las personas.

El segundo mensaje, no por ello menos importante, es el de la participación de la gente en el cuidado de uno de los factores de mayor valor para la vida personal, y que es precisamente la conservación y mejoramiento de su salud. Este mensaje reconoce a su vez que no es posible, ni tampoco conveniente, que las instituciones del sistema

sanitario suplanten la responsabilidad primaria de las personas, en la protección y autocuidado de su salud, de su familia y su entorno.

V. LA VISIÓN INSTITUCIONAL

Los trabajadores de la Secretaría de Salud, de sus organismos descentralizados y desconcentrados, con su cotidiano desempeño habrán de contribuir a lograr el anhelo de los jaliscienses expresado en el Plan Estatal de Desarrollo 2007 – 2013, mediante la siguiente Visión de la Salud:

“ En el año 2030, Jalisco ha logrado transitar hacia un estado saludable con instituciones líderes comprometidas, innovadoras y transparentes integradas en un sistema de salud re-estructurado y moderno, ampliamente reconocidas en el país por su desempeño en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, control de riesgos sanitarios y atención curativa integral; que con la plena participación de la población y los trabajadores ofrecen servicios confiables con calidad, respeto y eficiencia, satisfaciendo así las expectativas de una población cada vez mas conciente que protege y cuida su salud. En todas las regiones del estado se están garantizando sin distingo alguno el acceso universal al aseguramiento médico, evitando en consecuencia que las familias sufran gastos empobrecedores por motivos de salud. Por todo lo anterior, el sistema sanitario bajo la conducción de la Secretaría de Salud del estado, ha contribuido a la eliminación de la pobreza extrema en las comunidades, al desarrollo integral de las personas quienes viven cada vez más años con mayor salud y calidad de vida en un ambiente digno y estimulante, consiguiendo que Jalisco sea reconocido como un lugar donde la gente puede crecer sanamente y vivir con armonía”.

LOS ESCENARIOS DESEABLES

De esta manera, en un horizonte de largo plazo, la Visión plantea que las paulatinas reformas permiten a Jalisco tener un Modelo y Sistema Estatal de Salud organizado por funciones, rindiendo sustancialmente mejores resultados. Todas las instituciones y grupos de interés se comprometieron en su momento con la Visión, Misión y Metas 2007 – 2030 propuestas en el Plan Estatal de Desarrollo y, de manera especial, con los objetivos, estrategias generales y líneas de acción contenidas en el Programa Estatal del Sector Salud de Jalisco. De igual forma, al vincularse con otros sectores bajo la rectoría y conducción de la Secretaría de Salud, el Sistema contribuye de manera significativa al desarrollo integral y sustentable de las personas, familias y comunidades en todas las regiones, logrando con ello que Jalisco sea el mejor lugar del país para crecer y desarrollarse.

Por cuanto a las instituciones públicas, sociales y privadas de salud, éstas han transitado hacia organizaciones de alto desempeño, adaptándose de manera progresiva a las necesidades y expectativas de la población, trabajando permanentemente en equipo para mejorar de forma constante sus procesos y resultados. En todo momento de su transición, han sido organizaciones que creen en sus valores, alcanzando además las mejores condiciones laborales posibles y el involucramiento de sus trabajadores para el logro de los objetivos de la Secretaría de Salud, y del Sistema Sanitario del Estado.

En el mismo horizonte del 2007 – 2030, se cuenta con personal y directivos innovadores y emprendedores que tienen pleno sentido de pertenencia, que están en constante capacitación y crecimiento; comprometidos con la misión y objetivos de sus instituciones; y que por todo lo anterior se sienten satisfechos y orgullosos porque se han ganado la confianza y reconocimiento de los jaliscienses.

Finalmente, con la plena participación de la población, Jalisco ha logrado reducir y hasta controlar algunas de las manifestaciones más dolorosas relacionadas con las desigualdades en la atención de la salud y la pobreza como son la mortalidad infantil, mortalidad materna y por cáncer cérvico uterino y mamario; controlar y hasta eliminar ciertas enfermedades vinculadas con el rezago epidemiológico como son la tuberculosis, paludismo, dengue y rabia.

De igual manera, en la década del 2030 ha sido posible detener en gran medida e incluso revertir en ciertos casos, el crecimiento de los padecimientos más frecuentes de los jóvenes - adicciones, VIH SIDA, accidentes en vehículos de moto, sobrepeso y obesidad, embarazo en la adolescencia y el suicidio -, así como reducir significativamente la velocidad en el crecimiento de las enfermedades de los adultos y ancianos, con lo que se retrasa e incrementa la edad promedio en la que se presenta la muerte por diabetes mellitus, infarto al corazón, hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares, padecimientos pulmonares crónicos obstructivos, y algunas variedades de cáncer.

De esta manera, en un horizonte de largo plazo, la Visión plantea que las paulatinas reformas permiten a Jalisco tener un Modelo y Sistema Estatal de Salud organizado por funciones, rindiendo sustancialmente mejores resultados. Todas las instituciones y grupos de interés se comprometieron en su momento con la Visión, Misión y Metas 2007 – 2030 propuestas en el Plan Estatal de Desarrollo y, de manera especial, con los objetivos, estrategias generales y líneas de acción contenidas en el Programa Estatal del Sector Salud de Jalisco. De igual forma, al vincularse con otros sectores bajo la rectoría y conducción de la Secretaría de Salud, el Sistema contribuye de manera significativa al desarrollo integral y sustentable de las personas, familias y comunidades

en todas las regiones, logrando con ello que Jalisco sea el mejor lugar del país para crecer y desarrollarse.

Por cuanto a las instituciones públicas, sociales y privadas de salud, éstas han transitado hacia organizaciones de alto desempeño, adaptándose de manera progresiva a las necesidades y expectativas de la población, trabajando permanentemente en equipo para mejorar de forma constante sus procesos y resultados. En todo momento de su transición, han sido organizaciones que creen en sus valores, alcanzando además las mejores condiciones laborales posibles y el involucramiento de sus trabajadores para el logro de los objetivos de la Secretaría de Salud, y del Sistema Sanitario del Estado.

En el mismo horizonte del 2007 – 2030, se cuenta con personal y directivos innovadores y emprendedores que tienen pleno sentido de pertenencia, que están en constante capacitación y crecimiento; comprometidos con la misión y objetivos de sus instituciones; y que por todo lo anterior se sienten satisfechos y orgullosos porque se han ganado la confianza y reconocimiento de los jaliscienses.

Finalmente, con la plena participación de la población, Jalisco ha logrado reducir y hasta controlar algunas de las manifestaciones más dolorosas relacionadas con las desigualdades en la atención de la salud y la pobreza como son la mortalidad infantil, mortalidad materna y por cáncer cérvico uterino y mamario; controlar y hasta eliminar ciertas enfermedades vinculadas con el rezago epidemiológico como son la tuberculosis, paludismo, dengue y rabia.

De igual manera, en la década del 2030 ha sido posible detener en gran medida e incluso revertir en ciertos casos, el crecimiento de los padecimientos más frecuentes de los jóvenes - adicciones, VIH SIDA, accidentes en vehículos de moto, sobrepeso y obesidad, embarazo en la adolescencia y el suicidio -, así como reducir significativamente la velocidad en el crecimiento de las enfermedades de los adultos y ancianos, con lo que se retrasa e incrementa la edad promedio en la que se presenta la muerte por diabetes mellitus, infarto al corazón, hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares, padecimientos pulmonares crónicos obstructivos, y algunas variedades de cáncer.

VI. EL CÓDIGO DE ÉTICA

Todas las organizaciones públicas, sociales y privadas surgen y se desarrollan sobre normas o supuestos éticos, valores y características que son consideradas como deseables o dignas de alcanzarse. Se definen como “principios directivos que orientan a las personas en cuanto a su concepción de la vida, el hombre, los juicios, los hechos, y la moral”.

Estas normas o principios de conducta de carácter universal son una exigencia planteada de diferentes formas por la población. De manera específica, los jaliscienses han expresado sus aspiraciones de recibir más y mejores servicios con la mayor resolución posible a sus necesidades, proporcionados por profesionales de la salud con pleno respeto a su dignidad e intimidad como personas humanas, y sin distingo alguno. De ahí la trascendencia de los valores en el actuar de las institucionales, pues definen ampliamente el tipo y calidad de la relación con la sociedad.

Los principios éticos que animan al Plan Institucional de Salud 2007 - 2013, parten de una concepción humanista, de justicia y solidaridad social, en la que se destaca el valor trascendente de la persona humana, de la familia como institución básica, y de la sociedad civil como actor principal en la consecución de bien común.

Así, como complemento a los valores del Plan Estatal de Desarrollo, la Secretaría de Salud, sus organismos públicos, institutos de especialidad y consejos estatales de salud asumen los siguientes principios éticos:

- *Compromiso:* El trabajador de la salud, va más allá del simple hecho de cumplir con una obligación; es el acto reflexionado, consciente y convencido de poner en juego la voluntad y todas las capacidades propias para sacar adelante todo aquello que se nos ha confiado.
- *Eficiencia:* Todo el personal de salud busca hacer correctamente las tareas, aprovechando al máximo los recursos disponibles para incrementar la capacidad operativa de las instituciones, disminuyendo al mínimo el desperdicio de recursos, tiempo y esfuerzos organizacionales. En suma, eficiencia es hacer las cosas correctas, de manera correcta y con la mejor relación costo-tiempo-beneficio.

- *Calidad integral:* El Sistema de Salud de Jalisco debe esforzarse por responder de manera adecuada a las expectativas y valores de los pacientes y sus familiares. La calidad en salud tiene dos dimensiones: la técnica y la interpersonal. La primera busca alcanzar los mayores beneficios y seguridad integral del paciente con los menores riesgos al prestar los servicios, en base a la aplicación de las mejores normas y protocolos de la práctica profesional. La dimensión interpersonal, que se ha dado en llamar calidez de la atención, supone el respeto al paciente como ser humano y la búsqueda de su máxima satisfacción. La calidad integral significa además, disponer de unidades dignas y seguras; procedimientos estandarizados y orientados hacia la mejorar continua; prescripción correcta y surtimiento completo de medicamentos; esperar tiempos razonables por una consulta o una intervención, y recibir información fidedigna sobre su padecimiento.
- *Honradez:* Es la probidad, rectitud, integridad y honestidad personal en el actuar cotidiano de los médicos, enfermeras, personal administrativo, directivos y, en general de todo el personal de salud con base a la verdad y la auténtica justicia. Es la recta razón de pensar, decir y actuar.
- *Respeto:* Cualidad del servidor público de la salud para reconocer, apreciar y valorar las cualidades y derechos inherentes de toda persona humana, sin distinción alguno por su condición o circunstancia. Implica ofrecer servicios de salud bajo una relación que respete la dignidad de las personas, su autonomía y la confidencialidad de la información.
- *Liderazgo:* Es la capacidad, aptitud, habilidad o arte que debe tener todo directivo y profesional de la salud, para influir en el comportamiento de los demás, especialmente de quienes están en su radio de acción o ámbito de actividades, haciéndoles seguir ciertos derroteros para que alcancen determinados fines u objetivos comunes. Es la cualidad humana de poder influir positivamente en el otro para el logro de un fin valioso, común y humano.
- *Confianza:* Es la creencia en que una persona o grupo será capaz y deseará actuar de manera adecuada en una determinada situación. Implica asegurarle al usuario de nuestros servicios, que contamos con el conocimiento y la experiencia necesaria para ejecutar acciones en beneficio de su salud, de manera segura y oportuna.
- *Equidad:* Es brindar atención igual y con el mismo trato humanitario a toda la población. Exige de privilegiar a quienes habitan en localidades con menores índices de bienestar, proporcionándoles mayor accesibilidad a los servicios de

salud. En suma, es proporcionar una respuesta igual para una necesidad igual, dando a cada quien lo que en justicia y derecho le corresponde.

- *Eficacia:* Consiste en ejecutar las mejores acciones para lograr los objetivos y metas comunes de la salud, haciendo lo que debe hacerse y aprovechando al máximo los recursos disponibles. La eficacia habrá de permitir ofertar servicios obteniendo las máximas ganancias en salud con el dinero y esfuerzo organizacional invertidos.
- *Innovación:* Valor que nos inspira para generar y aplicar de manera inteligente y ordenada nuevas ideas, conceptos, modelos, servicios, prácticas y tecnologías con la finalidad de incrementar la productividad organizacional y lograr la satisfacción de nuestros usuarios y, sobretodo para proteger y mejorar la salud de la población.
- *Prevención:* Es aplicar medidas, acciones, proyectos y programas de trabajo encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales en nuestros usuarios o fallas organizacionales intrínsecas a la operación y otorgamiento de nuestros servicios.
- *Colaboración:* Es la interdependencia puesta en acción de los trabajadores de la salud en todo proceso en donde se involucre el trabajo consciente y recursos de varias personas o áreas en conjunto.

De manera complementaria, en la Secretaría de Salud se ha definido un lema para ser compartido por todas las instituciones públicas de salud del estado, y que habrá de inspirar y orientar su rumbo: “*Por tu salud, todos trabajamos contigo*”.

La idea-fuerza de este slogan institucional considera que el trabajo realizado por el sector salud es solo un complemento a la responsabilidad y empeño cotidiano de las personas por conservar y mejorar su salud.

VII. DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO DE LA ORGANIZACIÓN Y EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD (ANÁLISIS FODA)

MATRIZ DE FODA EN SALUD		
Ámbito interno	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visión integral y de largo plazo • Infraestructura de primero y segundo nivel • Cobertura geográfica con servicios esenciales • Enfoque preventivo y anticipatorio • Programas acordes al perfil epidemiológico • Sistemas de información y vigilancia epidemiológica • Experiencias exitosas y proyectos vanguardistas • Regiones sanitarias distribuidas estratégicamente • Capital humano con capacidad de gestión, experiencia, espíritu de servicio y compromiso • Institutos y hospitales de alta especialidad • Centros de formación de profesionales e investigación en salud • Presupuesto irreductible a la alza 	<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abasto y surtimiento de medicamentos • Sistema de referencia y contrarreferencia • Dualidad institucional • Certificación y acreditación • Plantillas de personal incompletas • Débil rectoría de Sistema Estatal de Salud • Sistema de Salud sin separación de funciones • Infraestructura deficiente y equipamiento médico obsoleto • Subutilización de infraestructura y recursos • Calidad y seguridad del paciente heterogénea • Capacitación escasa e inapropiada • Desarrollo organizacional y gerencial • Condiciones generales de trabajo • Atención especializada con altos costos
	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gobernador sensible y comprometido con la salud • Voluntad política en los tres niveles de gobierno • Democracia y pluralidad • Federalismo cooperativo y descentralización • Coordinación y alianzas intra y extra sectoriales • Concertación con organismos sociales y privados • Globalización y desarrollo de tecnología médica, de información y telecomunicaciones • Participación de municipios en la salud • Cambiantes expectativas de la gente • La salud, un factor clave en el desarrollo integral y sustentable • Consejo Sectorial de Salud del Estado Región Centro Occidente • Sistema de Protección Social en Salud 	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pluralidad política en los Municipios • Dispersión y concentración poblacional • Condiciones de pobreza • Riesgos sanitarios y deterioro medio ambiental • Envejecimiento poblacional • Transición epidemiológica desigual • Estilos de vida insanos • Sobrepeso, obesidad; adicciones, VIH Sida. • Insuficiente financiamiento del sector e inequidades/ desequilibrios en su asignación • Limitada rectoría de la SSA Federal • Aseguramiento médico no universal • Empobrecimiento por motivos de salud • Seguridad Social Federal (centralizada) • Sistema de Salud fraccionado - segmentado • Dinámica interregional y municipal • Migración entre municipios y entidades
Ámbito externo		

LAS FORTALEZAS Y DEBILIDADES; LAS OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN LA SALUD

Las instituciones de salud viven hoy un presente con ventajas y adversidades muy distintas a las circunstancias de los tiempos pasados. Para ello, es preciso identificar y analizar las principales oportunidades y amenazas del contexto, así como las fortalezas y debilidades internas que hoy están presentes dentro del Sistema Estatal de Salud.

Un primer resultado del balance global que arroja el diagnóstico estratégico de la Secretaría de Salud y el sector sanitario de Jalisco, plantea un panorama alentador para el presente y futuro inmediato. Sin duda, la posibilidad real de pensar y actuar con visión integral de largo plazo, junto con la sensibilidad y compromiso por la salud manifestada por el C. Gobernador del Estado, se constituyen en un inmejorable punto de arranque y “apalancamiento” para alcanzar los objetivos de la salud durante la actual administración.

No obstante, la dualidad organizacional caracterizada por la imbricación de la Secretaría de Salud con el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Jalisco, situación que se ve agravada con el reciente establecimiento del Régimen Estatal de Protección Social en Salud – mejor conocido como Seguro Popular -, representan un poderoso contrapeso que restringe el funcionamiento, desempeño y resultados de todo el Sistema Estatal de Salud.

La limitada función de rectoría no sólo de la SSA Federal, sino en particular la de la Secretaría de Salud del estado, está fuertemente alimentada por dos factores. Por un lado, la dualidad institucional que caracteriza a nuestra estructura organizacional – arriba señalada - y, por otro lado, la poderosa centralización en que se desenvuelven las instituciones federales de la seguridad social - IMSS e ISSSTE -, y cuyas raíces se encuentran en la misma arquitectura segmentada del sistema sanitario mexicano. Se concluye que no se podrá alcanzar la adopción de políticas públicas saludables ni alianzas estratégicas exitosas con otros sectores de gobierno, si para ello no se logra fortalecer esta función de rectoría estatal de la salud.

Es por ello deseable (y por ende factible) que con el apoyo del titular del Ejecutivo del Estado, en el mediano plazo se inicie con el proceso de reestructuración del actual sistema “segmentado” de salud, para organizarlo bajo lo que se conoce como un “esquema de separación de funciones”. De esta forma, se estaría dando un paso fundamental para alcanzar mejores rendimientos en materia de i) rectoría y conducción del sector, ii) autoridad, fomento y regulación sanitaria, iii) salud pública o servicios de salud a la comunidad, iv) provisión de servicios de salud a la persona (atención curativa), v) aseguramiento médico y protección contra gastos catastróficos, y vi) generación de recursos para el buen funcionamiento del sector.

Un instrumento clave que permitirá imprimirle cohesión, rumbo y ritmo al sector sanitario, es la instalación y consolidación del *Consejo Estatal de Salud*. Esta instancia hará posible el establecimiento de mecanismos de coordinación entre “lo público” - en sus tres niveles de gobierno -, y de concertación “con lo privado y social”, para impulsar

el desarrollo consensado de las mejores políticas públicas, la integración de la agenda estatal de prioridades, así como de “*alianzas estratégicas a favor de la salud*”.

Por diversas razones se reconoce a Jalisco como pivote en la Región Centro Occidente RCO del país, lo que representa una importante oportunidad en el ámbito externo. Por lo tanto será imprescindible que la Secretaría de Salud del estado asuma el liderazgo dentro del Consejo Sectorial de Salud de la RCO, a fin de impulsar la “conexión de todos los servicios estatales de salud de la región” dentro de una visión compartida de largo plazo, respetando en todo momento las particularidades que existen en cada entidad federativa. Es decir, están en el contexto político-administrativo las condiciones para que los servicios de salud estatales (SESA's) generen los espacios donde puedan deliberar, priorizar y emprender acciones concretas para complementar y dar sinergia a los esfuerzos estatales en un creciente ambiente de apertura, democracia y pluralidad que se vive en todo el país.

De igual manera, el diagnóstico estratégico muestra la existencia de *corrientes o flujos de usuarios* entre las entidades de la RCO, las regiones de Jalisco y las instituciones públicas del sector en búsqueda de atención hospitalaria de segundo y tercer nivel, señalándose que la de muy alta especialidad que otorgan las instituciones de todo el sector (incluyendo las de la seguridad social federal), se encuentra focalizada en la Zona Metropolitana de Guadalajara. Esto que en principio se considera como una debilidad sectorial, habrá de constituirse como una evidente oportunidad para desarrollar un sistema ágil, sencillo y transparente de compensación cruzada no solo interestatal, sino también de carácter interinstitucional.

Esta sería la estrategia para lograr optimizar y regular el aprovechamiento de la infraestructura hospitalaria actual basada en la celebración de convenios de colaboración, lo que provocaría la restitución de recursos financieros por servicios prestados y evitaría tanto el dispendio presupuestal así como la duplicidad de unidades y equipamiento médico, muchos de ellos con un alto costo de adquisición, operación y mantenimiento.

Complementando lo anterior, se considera que el *federalismo cooperativo* alentado por las SSA Federal y el *proceso descentralizador de la salud* que se vive en México, son dos “ventanas de oportunidad” que deberá de aprovechar el estado de forma inteligente, firme y respetuosa. Asimismo, el diagnóstico estratégico revela un escenario donde el Ejecutivo del Estado replantea, reconoce y apoya el trabajo de los gobiernos municipales desde una nueva lógica impuesta por los cambios de los tiempos actuales.

En este replanteamiento del quehacer público, la contribución de los municipios – y su integración en regiones geográficas - tiene una creciente importancia, particularmente en las campañas de salud pública, el control de riesgos sanitarios locales, la construcción y dignificación de unidades de salud, así como en la prestación de servicios de atención pre-hospitalaria. En este sentido se buscaría “tanto municipio y regiones de Jalisco como fuera posible, y solamente tanto estado como fuera necesario”

Abonando a lo arriba señalado, se sabe que muchos padecimientos asociados a la pobreza rural y urbana son enfermedades que no reconocen límites territoriales, y que en los movimientos migratorios de la población encuentran condiciones propicias para arraigarse, o bien propiciar la difusión de los mismos. El dengue, paludismo, tuberculosis, VIH Sida e infecciones de transmisión sexual y rabia entre otros, son asuntos de la salud pública o colectiva con un alto potencial de migración que con suma frecuencia rebasan las capacidades del estado, las regiones y los municipios para controlarlos, y que por lo tanto, deben abordarse desde la múltiple perspectiva de lo interestatal, regional y municipal. Lo mismo sucede con distintos riesgos sanitarios que están presentes en el medio ambiente, y con un número importante de productos, bienes y servicios de consumo humano que amenazan a la salud en todo nuestro territorio.

Una fortaleza de carácter estructural de la Secretaría de Salud en particular y del sector en su conjunto, es la disposición de trece regiones sanitarias distribuidas de manera estratégica en el estado, así como la ventaja reconocida de contar con una extensa red unidades de primer nivel – casas y centros de salud, consultorios populares y unidades médicas móviles - que brinda cobertura a más del 95% de la población jalisciense que no tiene acceso a la seguridad social federal, y en donde se resuelven hasta el 85% de los problemas de salud mediante el otorgamiento de un paquete esencial de servicios de salud enfocado a la prevención de daños y promoción de la salud, saneamiento local, así como de la atención y control de los principales padecimientos.

No obstante la existencia de una aceptable disponibilidad de unidades de primer nivel en los casi 80 mil kilómetros cuadrados de Jalisco, la *dispersión y concentración poblacional* representan un significativo desafío en materia de acceso, organización, financiamiento y prestación de servicios de salud. Ligado a ello, se debe reforzar y modernizar en todas las instituciones del sector los procesos de organización de la prestación de los servicios así como el sistema de referencia y contrarreferencia, a fin de que permita reducir de manera significativa el diferimiento de la atención y los tiempos de espera, así como optimizar al máximo la utilización de la infraestructura hospitalaria.

Un rasgo que distingue a las instituciones de salud tanto públicas como privadas del estado, es que los servicios médicos en los tres niveles de atención son ofertados con calidad y seguridad clínica heterogéneas, y todavía en algunos casos con elevados niveles de insatisfacción por parte de los usuarios y sus familiares.

Dentro de ello, el abasto de medicamentos y otros insumos para la salud se reconoce como una evidente debilidad y desafío de las instituciones de todo el sector, incluyendo a las de la seguridad social federal que operan en el estado. Una clara alternativa que hoy aparece en el análisis estratégico, es su posible abordaje desde el plano de lo sectorial y regional. El poder elaborar el diagnóstico integral de la cadena de abasto, formular una nueva visión y modelo innovador de abastecimiento, y establecer un plan de implementación que involucre a todos los actores, abre las posibilidades de llegar a garantizar el abasto y surtimiento de recetas médicas al menor costo posible, y con plena satisfacción de los usuarios.

Evitar el empobrecimiento por motivos de salud, es un sentido reclamo de muchas familias jaliscienses. Por ello, la consolidación del *Sistema de Protección Social en Salud* - mejor conocido como Seguro Popular - se visualiza como una notable oportunidad estratégica. Este sistema se constituye como el mecanismo legal y financiero por el cual se garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad y sin desembolsos al momento de utilizar los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios para todas las familias sin acceso a los servicios médicos de la seguridad social federal.

Un reto inmediato para las instituciones del sector es lograr la acreditación y certificación de las unidades médicas, a pesar del rezago acumulado por años en materia de infraestructura física, equipamiento médico, plantillas de personal e insumos. Será imprescindible planear de manera cuidadosa el mejoramiento de las condiciones vinculadas al fortalecimiento de la oferta de servicios de salud en todas y cada una de las unidades de salud – y sobretodo, mantenerlas las condiciones de acreditación - a fin de incorporarlas como proveedoras del Sistema de Protección Social en Salud.

En materia de recursos humanos, el diagnóstico estratégico muestra que será indispensable realizar un análisis profundo para replantear las condiciones generales de trabajo, la relación con los sindicatos, así como poner al día las necesidades y procesos de capacitación de todos los trabajadores de las instituciones de salud. En un horizonte de largo plazo, cada uno de los trabajadores habrá de estar inmerso en su plan individual de vida y carrera laboral.

En el diagnóstico institucional y sectorial destacan por su alta influencia en el patrón de salud - enfermedad, elementos tales como el envejecimiento de la población, la reducción sostenida de la natalidad, la desigual transición epidemiológica, junto con los estilos de vida poco sanos lo que están representados por el tabaquismo, falta de ejercicio, estrés, y el sobrepeso y obesidad desde edades tempranas. Sin duda que estos grandes desafíos que la población plantea hoy al Gobierno del estado en su conjunto, solo se podrán enfrentar con éxito mediante una *extraordinaria coordinación de esfuerzos entre los tres niveles de gobierno*, pero sobretodo mediante la fundamental participación social y ciudadana en la promoción del autocuidado de la salud.

La eliminación o mitigación de las condiciones de pobreza en las que siguen viviendo todavía miles de familias jaliscienses, es un requisito decisivo para mantener y mejorar la salud. Para romper con el “círculo vicioso de la enfermedad y pobreza”, está demostrado que la creciente inversión en servicios de salud eficientes y de calidad se constituye en un poderoso detonante para un desarrollo verdadero, especialmente en las áreas pobres. En 1999 la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró un reporte que pone en tela de juicio la opinión sostenida en el pasado de que la salud mejora automáticamente como consecuencia natural del crecimiento económico. El informe demuestra lo contrario: *el mejoramiento de la salud impulsa el desarrollo global de cualquier nación*.

En esencia será necesario aumentar drásticamente los recursos destinados a la salud durante los próximos años, especialmente para la promoción, prevención y combate de las enfermedades del rezago que afectan mayormente a las regiones más pobres de Jalisco, como el paludismo, el VIH-SIDA, la tuberculosis, el dengue, la desnutrición, las afecciones perinatales y los embarazos de alto riesgo. Un escenario catastrófico no deseado, es aquel en donde la enfermedad y la pobreza llegan a desestabilizar las economías, e incluso a sistemas políticos enteros.

De acuerdo con expertos, el círculo vicioso de la enfermedad y pobreza será difícil de romper. No obstante, se sabe que éste se puede interrumpir y empezar a revertirse paulatinamente mediante la creciente inversión en servicios de salud equitativos, eficientes y de buena calidad. Ello influye positivamente sobre la actividad económica ya que incrementa el capital humano y la calidad de vida, hace más eficientes las inversiones en educación, y eleva la productividad y la competitividad. Una economía vigorosa, a su vez, genera recursos para atender cada vez mejor las necesidades de salud de la población, dando lugar a una verdadera igualdad de oportunidades. Se crea así un “círculo virtuoso” entre la buena salud y el desarrollo económico.

En contraste, el gasto improductivo en salud generará un desarrollo subóptimo del capital humano, reducirá la productividad y la competitividad, y producirá desigualdad, dando lugar a un círculo vicioso que incide negativamente en las condiciones de salud de la población y en su calidad de vida.

VIII. LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES

En el presente apartado se identifican los Objetivos, Metas y Estrategias del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2030, a los cuales la Secretaría de Salud estará contribuyendo a su consecución de acuerdo a la misión y visión institucional establecida.

Es importante señalar que por las atribuciones propias de esta dependencia, se tiene mayor participación en el eje estratégico de Desarrollo Social contribuyendo a sus nueve objetivos estratégicos y 37 estrategias, esto en virtud de que la salud es un elemento básico para el bienestar de la persona y requisito para su desarrollo social integral.

Eje Estratégico	Propósito	Objetivos estratégicos	Metas	Estrategia
Desarrollo Social	Lograr el desarrollo integral de todos los jaliscienses para vivir en un ambiente digno y estimulante a través del fortalecimiento del capital humano y el incremento del patrimonio natural, cultural y social.	Pd04. Acercar las oportunidades de desarrollo integral a las personas, las familias y las comunidades que viven en condiciones de vulnerabilidad y marginación.	Mejorar la posición social de Jalisco en el índice de vulnerabilidad social	E1) Impulsar la integración, participación y compromiso de la sociedad para la solución de los problemas y logro de aspiraciones comunes.
			Mejorar el lugar que ocupa Jalisco entre las entidades en el grado de marginación	E2) Mejorar las condiciones de vida mediante la implementación de programas dirigidos al fortalecimiento de la infraestructura y el tejido social
			Incrementar el número de regiones con hospitales de 2º nivel	E5) Establecer programas de apoyo para los jaliscienses que se encuentran en condiciones de desventaja
		Pd08. Mejorar la salud física y mental de las personas y las familias en el estado	Disminuir el número de suicidios	E2) Incrementar los niveles de salud física y mental de la población, mediante un programa que fomente y desarrolle la cultura por la educación física y el deporte, las bellas artes y mejore la convivencia social..
			Mejorar la posición de Jalisco en el índice de conectividad	E4) Impulsar la infraestructura de la información y la comunicación como un fundamento básico para la sociedad de la información
				E5) Impulsar la ciber-educación , ciber-salud, ciber-empleo, ciber-ecología, ciber-agricultura, gobierno electrónico y negocios electrónicos, como una nueva cultura de la sociedad jalisciense haciendo énfasis en las ventajas en todos los aspectos de la vida

En contribución a los Objetivos, Metas y Estrategias del PED Jalisco 2030 señalados en el apartado anterior, se han establecido por la Secretaría de Salud Jalisco cuatro objetivos institucionales:

- ✓ Reducir las desigualdades en salud que dañan más a los que menos tienen, y que perpetúan las enfermedades del rezago y el empobrecimiento por el uso de los servicios de salud.
- ✓ Controlar colectivamente el crecimiento de las enfermedades crónico degenerativas, las lesiones accidentales y violentas, así como los problemas de salud mental, a través de una mayor promoción de la salud, prevención específica, control de riesgos sanitarios y mejoramiento del medio ambiente.
- ✓ Aumentar y fortalecer las coberturas de servicios de salud a la persona y ofrecerlos con la mayor calidad posible, a fin de que satisfagan al máximo las necesidades y expectativas de la población y de los trabajadores.
- ✓ Fortalecer y ampliar el papel rector de la Secretaría de Salud en el Estado, para mejorar la colaboración, desempeño, resultados, transparencia y rendición de cuentas públicas del Sistema Sanitario de Jalisco.

Cada uno de estos objetivos se encuentra alineado al Plan Estatal de Desarrollo; el eje estratégico al que contribuye mayormente la Secretaria de Salud Jalisco corresponde al Desarrollo Social. Sin embargo, al garantizar uno de los Derechos Humanos, como es la salud, apoya a los cuatro ejes restantes de una manera indirecta al propiciar el bienestar de los jaliscienses, permitiendo su mejor desempeño en los demás ejes.

Alineación de objetivos institucionales al Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2030

Plan Institucional		Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2030			
Núm.	Objetivos Institucionales	Eje Estratégico	Objetivos estratégicos	Metas	Estrategia
1	Reducir las desigualdades en salud que dañan más a los que menos tienen, y que perpetúan las enfermedades del rezago y el empobrecimiento por el uso de los servicios de salud	Desarrollo social	Pd03	Aumentar la esperanza de vida al nacer (años) (Pd03E1). Disminuir la mortalidad infantil (Pd03E1) Disminuir la mortalidad materna (Pd03E1).	Pd03E1.
2	Controlar colectivamente el crecimiento de las enfermedades crónico degenerativas, las lesiones accidentales y violentas, así como los problemas de salud mental, a través de una mayor promoción de la salud, prevención específica, control de riesgos sanitarios y mejoramiento del medio ambiente	Desarrollo social	Pd03	Aumentar la esperanza de vida al nacer (años) (Pd03E1). Disminuir el porcentaje de personas entre 17 y 30 años con adicciones Aumentar la esperanza de vida al nacer (años) (Pd03E1). Reducción en el índice de mortalidad por diabetes y cáncer a prevenir Aumentar la esperanza de vida al nacer (años) (Pd03E1).	Pd03E1.

Plan Institucional		Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2030			
Núm.	Objetivos Institucionales	Eje Estratégico	Objetivos estratégicos	Metas	Estrategia
3	Aumentar y fortalecer las coberturas de servicios de salud a la persona y ofrecerlos con la mayor calidad posible, a fin de que satisfagan al máximo las necesidades y expectativas de la población y de los trabajadores.	Desarrollo social	PdO3	Aumentar la esperanza de vida al nacer (años) (PdO3E2, PdO3E3, PdO3E4). Aumentar el logro en rendición de cuentas (PbO9E2)	PdO3E2, PdO3E3, PdO3E4.
4	Fortalecer y ampliar el papel rector de la Secretaría de Salud en el Estado, para mejorar la colaboración, desempeño, resultados, transparencia y rendición de cuentas públicas del Sistema Sanitario de Jalisco	Desarrollo social	PdO3	Aumentar la esperanza de vida al nacer (años) (PdO3E1, PdO3E2, PdO3E3, PdO3E4).	PdO3E1, PdO3E2, PdO3E3, PdO3E4

ALINEACIÓN DE OBJETIVOS CON LAS ÁREAS DE TRABAJO DE LA SECRETARÍA

Después del análisis del Plan Estatal de Desarrollo que da como resultado el despliegue de los objetivos institucionales, lo que sigue es realizar su alineación con las áreas de trabajo de la Secretaría que por su propia naturaleza orgánica deberán desahogar las tareas que le abonarán a su cumplimiento. La Secretaría de Salud Jalisco se integra de 6 áreas de trabajo, agrupadas en 5 direcciones generales y una dirección de área, quienes áreas fungirán como responsables de encabezar los trabajos para la consecución de los objetivos institucionales.

Alineación de objetivos institucionales a las Áreas de Trabajo de la SSJ

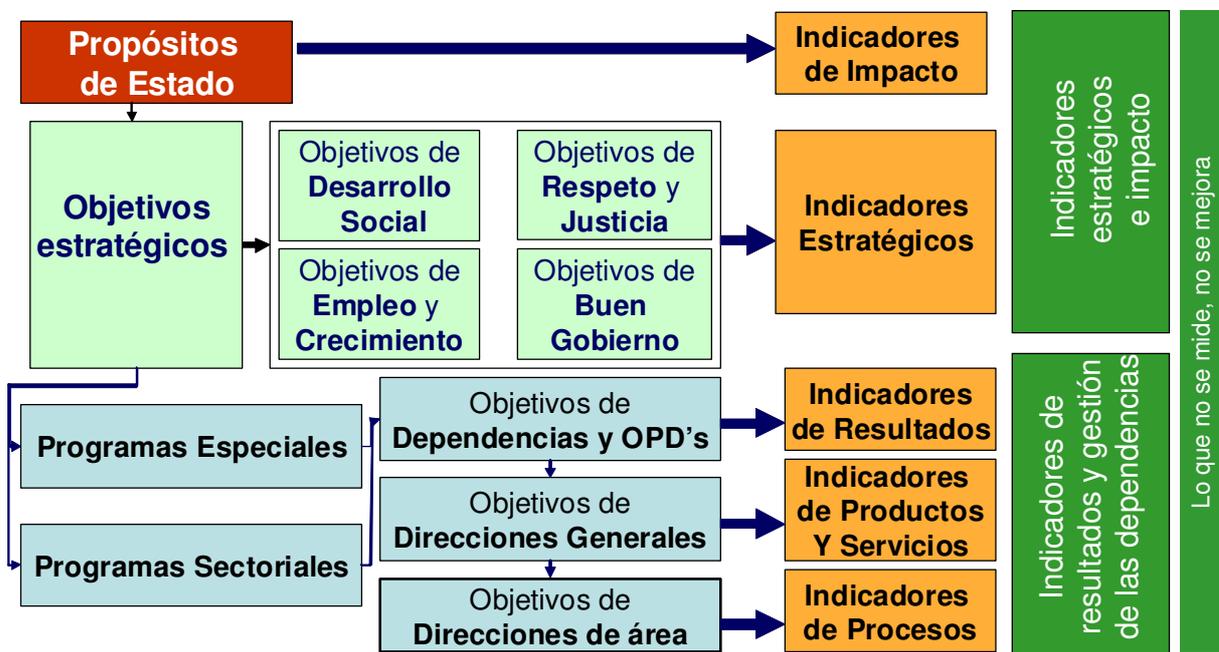
Objetivos Institucionales	Áreas de trabajo					
	DGP	DGSP	DGRSyH	DRCFS	DGA	DSPSS
1. Reducir las desigualdades en salud que dañan más a los que menos tienen, y que perpetúan las enfermedades del rezago y el empobrecimiento por el uso de los servicios de salud		X	X			X
2. Controlar colectivamente el crecimiento de las enfermedades crónico degenerativas, las lesiones accidentales y violentas, así como los problemas de salud mental, a través de una mayor promoción de la salud, prevención específica, control de riesgos sanitarios y mejoramiento del medio ambiente		X	X			X
3. Aumentar y fortalecer las coberturas de servicios de salud a la persona y ofrecerlos con la mayor calidad posible, a fin de que satisfagan al máximo las necesidades y expectativas de la población y de los trabajadores	X	X	X	X	X	X
4. Fortalecer y ampliar el papel rector de la Secretaría de Salud en el Estado, para mejorar la colaboración, desempeño, resultados, transparencia y rendición de cuentas públicas del Sistema Sanitario de Jalisco	X	X	X	X	X	
	X	Área responsable del objetivo		X	Contribuye a la consecución del objetivo	

DGP: Dirección General de Planeación
 DGSP: Dirección General de Salud Pública
 DGRSyH: Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales
 DRCFS: Dirección General de Regulación, Control y Fomento Sanitario
 DGA: Dirección General de Administración
 DSPSS: Dirección del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)

IX. METAS E INDICADORES DE DESEMPEÑO

Una vez establecidos los 4 objetivos institucionales de la Secretaría, se procedió a definir los indicadores que nos permitan medir el nivel de cumplimiento que se logra en cada año para las metas establecidas. Es importante destacar que cada indicador esta alineado con el sistema de indicadores para el seguimiento y control de los avances propuestos en el Plan Estatal de Desarrollo. Además, cada indicador aporta una parte a la consecución del objetivo institucional. En los cuatro objetivos se definió más de una meta indicador que aporta al logro del objetivo. Primero se presenta el mapa conceptual de donde forman parte los indicadores institucionales para el sistema estatal de seguimiento y control de los avances del PED. Despue, se presenta la tabla con los objetivos institucionales, sus metas indicadores respectivas y la proyección que se espera lograr a partir del año 2008 y hasta el 2013.

Sistema de Indicadores



Indicadores - Metas

Objetivo específico	Metas	Meta indicador año 2008	Meta indicador año 2009	Meta indicador año 2010	Meta indicador año 2011	Meta indicador año 2012	Meta indicador año 2013
Contribuir al desarrollo integral de los jaliscienses	Al año 2013, se contribuyó a incrementar el índice de desarrollo humano en 6.17% con relación al 2006	En se contribuyó a incrementar en 0.88% el índice de desarrollo humano en relación al año anterior	En se contribuyó a incrementar en 0.88% el índice de desarrollo humano en relación al año anterior	En se contribuyó a incrementar en 0.88% el índice de desarrollo humano en relación al año anterior	En se contribuyó a incrementar en 0.88% el índice de desarrollo humano en relación al año anterior	En se contribuyó a incrementar en 0.88% el índice de desarrollo humano en relación al año anterior	En se contribuyó a incrementar en 0.89% el índice de desarrollo humano en relación al año anterior
	Al año 2013 se contribuyó a disminuir el índice nacional de adicciones	No disponible					
	Al año 2013 se contribuyó a incrementar en 5.04% la esperanza de vida	En este año se contribuyó a incrementar en 0.72% la esperanza de vida en relación al 2006	En este año se contribuyó a incrementar en 0.72% la esperanza de vida en relación al año anterior	En este año se contribuyó a incrementar en 0.72% la esperanza de vida en relación al año anterior	En este año se contribuyó a incrementar en 0.72% la esperanza de vida en relación al año anterior	En este año se contribuyó a incrementar en 0.72% la esperanza de vida en relación al año anterior	En este año se contribuyó a incrementar en 0.72% la esperanza de vida en relación al año anterior
Promover y mejorar la salud de la población con la participación de todos los jaliscienses	Al año 2013 se contribuyó a retrasar en 4.11% el promedio de edad a la muerte temprana	En este año se contribuyó a disminuir en 0.58% el promedio de edad a la muerte temprana en relación al año anterior	En este año se contribuyó a disminuir en 0.59% el promedio de edad a la muerte temprana en relación al año anterior	En este año se contribuyó a disminuir en 0.59% el promedio de edad a la muerte temprana en relación al año anterior	En este año se contribuyó a disminuir en 0.59% el promedio de edad a la muerte temprana en relación al año anterior	En este año se contribuyó a disminuir en 0.59% el promedio de edad a la muerte temprana en relación al año anterior	En este año se contribuyó a disminuir en 0.58% el promedio de edad a la muerte temprana en relación al año anterior
	Al año 2013 se disminuyó en 9.07% la tasa de mortalidad general	En este año se disminuyó en 1.29% la tasa de mortalidad general con relación al año anterior.	En este año se disminuyó en 1.30% la tasa de mortalidad general con relación al año anterior.	En este año se disminuyó en 1.29% la tasa de mortalidad general con relación al año anterior.	En este año se disminuyó en 1.30% la tasa de mortalidad general con relación al año anterior.	En este año se disminuyó en 1.29% la tasa de mortalidad general con relación al año anterior.	En este año se disminuyó en 1.30% la tasa de mortalidad general con relación al año anterior.

	Al año 2013 se disminuyó en 16.03% la tasa de mortalidad materna	En este año se disminuyó en 2.29% la tasa de mortalidad materna con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.29% la tasa de mortalidad materna con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.29% la tasa de mortalidad materna con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.29% la tasa de mortalidad materna con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.29% la tasa de mortalidad materna con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.29% la tasa de mortalidad materna con relación al año anterior
	Al año 2013 se disminuyó en 20.92% la tasa de mortalidad infantil	En este año se disminuyó en 2.99% la tasa de mortalidad infantil con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.99% la tasa de mortalidad infantil con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.99% la tasa de mortalidad infantil con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.99% la tasa de mortalidad infantil con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.99% la tasa de mortalidad infantil con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 2.99% la tasa de mortalidad infantil con relación al año anterior
	Al año 2013 se disminuyó en 7% la tasa de mortalidad por enfermedades del corazón	En este año se disminuyó en 0.99% la tasa de mortalidad por enfermedades del corazón con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 1.0% la tasa de mortalidad por enfermedades del corazón con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 1.0% la tasa de mortalidad por enfermedades del corazón con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 1.0% la tasa de mortalidad por enfermedades del corazón con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 1.0% la tasa de mortalidad por enfermedades del corazón con relación al año anterior	En este año se disminuyó en 1.0% la tasa de mortalidad por enfermedades del corazón con relación al año anterior
Reducir las desigualdades en salud que dañan más a los que menos tienen, y que perpetúan las enfermedades del rezago y el empobrecimiento por el uso de los servicios de salud	Al año 2013 se disminuyó en 23% la tasa de mortalidad por cáncer de mama.	En este año se disminuyó en 3.3% la tasa de mortalidad por cáncer de mama en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 3.3% la tasa de mortalidad por cáncer de mama en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 3.3% la tasa de mortalidad por cáncer de mama en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 3.3% la tasa de mortalidad por cáncer de mama en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 3.3% la tasa de mortalidad por cáncer de mama en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 3.3% la tasa de mortalidad por cáncer de mama en relación al año anterior
	Al año 2013 se disminuyó en 30.2% la mortalidad por diabetes mellitus	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por diabetes mellitus en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por diabetes mellitus en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por diabetes mellitus en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por diabetes mellitus en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por diabetes mellitus en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por diabetes mellitus en relación al año anterior
	Al año 2013 se disminuyó en 52.2% la mortalidad por suicidios	En este año se disminuyó en 7.5% la tasa de mortalidad por suicidios en relación al año	En este año se disminuyó en 7.5% la tasa de mortalidad por suicidios en relación al año	En este año se disminuyó en 7.5% la tasa de mortalidad por suicidios en relación al año	En este año se disminuyó en 7.5% la tasa de mortalidad por suicidios en relación al año	En este año se disminuyó en 7.5% la tasa de mortalidad por suicidios en relación al año	En este año se disminuyó en 7.5% la tasa de mortalidad por suicidios en relación al año

		anterior	anterior	anterior	anterior	anterior	anterior
	Al año 2013 se disminuyó en 30.2% la mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor en relación al año anterior	En este año se disminuyó en 4.3% la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor en relación al año anterior
	Al año 2013 se incrementó en 10.4% el número de pláticas otorgadas para promover una cultura de autocuidado de la salud	En este año se incrementó en 1.5% el número de pláticas otorgadas en relación al año anterior	En este año se incrementó en 1.5% el número de pláticas otorgadas en relación al año anterior	En este año se incrementó en 1.5% el número de pláticas otorgadas en relación al año anterior	En este año se incrementó en 1.5% el número de pláticas otorgadas en relación al año anterior	En este año se incrementó en 1.5% el número de pláticas otorgadas en relación al año anterior	En este año se incrementó en 1.5% el número de pláticas otorgadas en relación al año anterior
Controlar colectivamente el crecimiento de las enfermedades crónico degenerativas, las lesiones accidentales y violentas, así como los problemas de salud mental, a través de una mayor promoción de la salud, prevención específica, control de riesgos sanitarios y mejoramiento del medio ambiente	Al año 2013 se mantuvo en 85% las determinaciones dentro de la norma de cloro residual en agua	En este año se mantuvo en 85% las determinaciones de cloro residual en agua dentro de la norma	En este año se mantuvo en 85% las determinaciones de cloro residual en agua dentro de la norma	En este año se mantuvo en 85% las determinaciones de cloro residual en agua dentro de la norma	En este año se mantuvo en 85% las determinaciones de cloro residual en agua dentro de la norma	En este año se mantuvo en 85% las determinaciones de cloro residual en agua dentro de la norma	En este año se mantuvo en 85% las determinaciones de cloro residual en agua dentro de la norma
	Al año 2013 se realizaron 19,000 verificaciones sanitarias	En este año se realizaron 17,000 verificaciones sanitarias	En este año se realizaron 17,500 verificaciones sanitarias	En este año se realizaron 18,000 verificaciones sanitarias	En este año se realizaron 18,500 verificaciones sanitarias	En este año se realizaron 19,000 verificaciones sanitarias	En este año se realizaron 19,000 verificaciones sanitarias
Aumentar y fortalecer las coberturas de servicios de salud a la persona y ofrecerlos con la mayor calidad posible, a fin de que satisfagan al máximo las necesidades y expectativas de la población y de los trabajadores	Al año 2013 se otorgaron 6.2 millones de consultas externa	En este año se otorgaron 6.2 millones de consultas externas	En este año se otorgaron 6.2 millones de consultas externas	En este año se otorgaron 6.2 millones de consultas externas	En este año se otorgaron 6.2 millones de consultas externas	En este año se otorgaron 6.2 millones de consultas externas	En este año se otorgaron 6.2 millones de consultas externas
	Al año 2013 se realizaron 110 mil egresos	En este año se realizaron 110 egresos	En este año se realizaron 110 egresos	En este año se realizaron 110 egresos	En este año se realizaron 110 egresos	En este año se realizaron 110 egresos	En este año se realizaron 110 egresos

Plan Institucional de Salud

	hospitalarios	hospitalarios	hospitalarios	hospitalarios	hospitalarios	hospitalarios	hospitalarios
	Al año 2013 se realizaron 61 cirugías	En este año se realizaron 61 mil cirugías	En este año se realizaron 61 mil cirugías	En este año se realizaron 61 mil cirugías	En este año se realizaron 61 mil cirugías	En este año se realizaron 61 mil cirugías	En este año se realizaron 61 mil cirugías
	Al año 2013 el promedio de espera en los servicios de urgencias no es mayor a 15 minutos	En el año, el promedio de espera en los servicios de urgencias no es mayor a 15 minutos	En el año, el promedio de espera en los servicios de urgencias no es mayor a 15 minutos	En el año, el promedio de espera en los servicios de urgencias no es mayor a 15 minutos	En el año, el promedio de espera en los servicios de urgencias no es mayor a 15 minutos	En el año, el promedio de espera en los servicios de urgencias no es mayor a 15 minutos	En el año, el promedio de espera en los servicios de urgencias no es mayor a 15 minutos
	Al año 2013 el promedio de espera en el servicio de consulta externa no es mayor a 30 minutos	En el año, el promedio de espera en el servicio de consulta externa no es mayor a 30 minutos	En el año, el promedio de espera en el servicio de consulta externa no es mayor a 30 minutos	En el año, el promedio de espera en el servicio de consulta externa no es mayor a 30 minutos	En el año, el promedio de espera en el servicio de consulta externa no es mayor a 30 minutos	En el año, el promedio de espera en el servicio de consulta externa no es mayor a 30 minutos	En el año, el promedio de espera en el servicio de consulta externa no es mayor a 30 minutos
	Al año 2013 se logro la afiliación al seguro popular del 100% de familias que carecen de la seguridad social	En este <año se logro la afiliación al seguro popular del 80% de familias que carecen de la seguridad social	En este <año se logro la afiliación al seguro popular del 90% de familias que carecen de la seguridad social	En este <año se logro la afiliación al seguro popular del 100% de familias que carecen de la seguridad social	En este <año se logro la afiliación al seguro popular del 100% de familias que carecen de la seguridad social	En este <año se logro la afiliación al seguro popular del 100% de familias que carecen de la seguridad social	En este <año se logro la afiliación al seguro popular del 100% de familias que carecen de la seguridad social
	Al año 2013 se proporciona el 100% de los medicamentos prescritos del cuadro básico de medicamentos oficial a las familias afiliadas al seguro popular	En este año se proporciona el 85% de los medicamentos prescritos del cuadro básico de medicamentos oficial a las familias afiliadas al seguro popular	En este año se proporciona el 95% de los medicamentos prescritos del cuadro básico de medicamentos oficial a las familias afiliadas al seguro popular	En este año se proporciona el 100% de los medicamentos prescritos del cuadro básico de medicamentos oficial a las familias afiliadas al seguro popular	En este año se proporciona el 100% de los medicamentos prescritos del cuadro básico de medicamentos oficial a las familias afiliadas al seguro popular	En este año se proporciona el 100% de los medicamentos prescritos del cuadro básico de medicamentos oficial a las familias afiliadas al seguro popular	En este año se proporciona el 100% de los medicamentos prescritos del cuadro básico de medicamentos oficial a las familias afiliadas al seguro popular
4. Fortalecer y ampliar el papel rector de la Secretaría de Salud en el Estado, para mejorar la colaboración, desempeño, resultados, transparencia y rendición de cuentas públicas del Sistema Sanitario de Jalisco	Al año 2013 se elaboraron 12 reportes financieros	En este año se elaboraron 12 reportes financieros	En este año se elaboraron 12 reportes financieros	En este año se elaboraron 12 reportes financieros	En este año se elaboraron 12 reportes financieros	En este año se elaboraron 12 reportes financieros	En este año se elaboraron 12 reportes financieros

	Al año 2013 todos los organismos de la Dependencia cuentan con su página en Internet	En este año el 85% de los organismos de la Dependencia cuentan con su página en Internet	En este año el 90% de los organismos de la Dependencia cuentan con su página en Internet	En este año el 95% de los organismos de la Dependencia cuentan con su página en Internet	En este año el 100% de los organismos de la Dependencia cuentan con su página en Internet	En este año el 100% de los organismos de la Dependencia cuentan con su página en Internet	En este año el 100% de los organismos de la Dependencia cuentan con su página en Internet
	Al año 2013 todos los organismos de la Dependencia presentan el 100% de información pública oportuna y actualizada	En este año todos los organismos de la Dependencia presentan el 85% de información pública oportuna y actualizada	En este año todos los organismos de la Dependencia presentan el 90% de información pública oportuna y actualizada	En este año todos los organismos de la Dependencia presentan el 95% de información pública oportuna y actualizada	En este año todos los organismos de la Dependencia presentan el 100% de información pública oportuna y actualizada	En este año todos los organismos de la Dependencia presentan el 100% de información pública oportuna y actualizada	En este año todos los organismos de la Dependencia presentan el 100% de información pública oportuna y actualizada
	Al año 2013 se realizaron 12 eventos de rendición de cuentas públicas (1 por cada región)	En este año se realizaron 12 eventos de rendición de cuentas públicas (1 por cada región)	En este año se realizaron 12 eventos de rendición de cuentas públicas (1 por cada región)	En este año se realizaron 12 eventos de rendición de cuentas públicas (1 por cada región)	En este año se realizaron 12 eventos de rendición de cuentas públicas (1 por cada región)	En este año se realizaron 12 eventos de rendición de cuentas públicas (1 por cada región)	En este año se realizaron 12 eventos de rendición de cuentas públicas (1 por cada región)

X. POLÍTICAS INSTITUCIONALES

Las políticas de la organización son directrices claras que permiten la estandarización y orientación de las múltiples actividades y servicios que se ofrecen en todos los establecimientos de atención y oficinas administrativas de salud.

Estas políticas institucionales deberán de ser asumidas como un auténtico compromiso personal en la Secretaría de Salud y de sus organismos descentralizados y desconcentrados. Los directivos y trabajadores cumplirán las presentes disposiciones en el desempeño de su labores, y las difundirán entre el equipo de colaboradores.

Serán además un valioso instrumento de evaluación del comportamiento de los trabajadores en el desempeño de sus funciones, y estarán vinculadas con los reglamentos de las Instituciones, y en caso de incumplimiento se procederá de conformidad con lo establecido en ellos.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

La política institucional debe ser la directriz que integre y encauce las tareas de la Secretaría para alcanzar los objetivos institucionales establecidos. Para su definición, se han tomado en cuenta aquéllas indicadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, el Programa Nacional de Salud 2007 – 2012 y el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2030 y con las cuales la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ) tiene una mayor relación e incidencia en su aplicación.

- ✓ Los trabajadores de la Secretaría de Salud, y de los organismos del Sistema Estatal de Salud, ejercerán sus deberes con estricta observancia de las disposiciones legales aplicables, y respetando en todo momento el Estado de Derecho.
- ✓ Los directivos de la salud deberán conocer la naturaleza y amplitud de las facultades del cargo que les corresponda desempeñar. Se informarán y capacitarán permanentemente para cumplirlo con profesionalismo y honestidad.

- ✓ Todos los servidores públicos de la salud ofrecerán en su trabajo igualdad de oportunidades, sin discriminación alguna que pudiera dar trato diferenciado o preferente. Habrán de garantizar que el otorgamiento de los servicios se realice sin distinción de género y con equidad, privilegiando a los grupos vulnerables y marginados.
- ✓ Los directivos del Sistema Estatal de Salud deberán actuar con justicia en todo momento, con voluntad permanente de dar a cada quién lo que corresponda.
- ✓ En el cumplimiento de sus funciones, los directivos y trabajadores de la salud brindarán atención cordial, pronta, diligente, expedita y respetuosa.
- ✓ En su desempeño, los profesionales de la salud deberán ofrecer servicios integrales, con calidad y calidez, encaminados a garantizar la seguridad del paciente, y siempre con estándares universales que persigan la mejora continua y la satisfacción del usuario.
- ✓ Es de observancia obligatoria para las unidades de atención médica del Sector Salud, las normas y lineamientos establecidos para la implementación, operación y evaluación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- ✓ El personal directivo debe informar a las autoridades competentes, de las enfermedades de notificación obligatoria, así como adoptar las medidas necesarias para la vigilancia epidemiológica respectiva.
- ✓ El personal de salud de las instituciones deberá desarrollar sus funciones y actividades con estricto apego a lo señalado en las normas oficiales mexicanas y protocolos clínicos.
- ✓ Deberá de privilegiarse a las acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud, por encima de las actividades curativas.
- ✓ Los servidores públicos del Sistema Estatal de Salud deben observar pleno respeto al equilibrio ecológico, promoverán el uso racional de los recursos naturales y el desarrollo sustentable en sus acciones.
- ✓ Los directivos de Salud actuarán procurando el bien común, sin buscar intereses particulares, ni beneficios personales, para familiares o amistades.
- ✓ Todos los trabajadores deberán conducirse en el desempeño de sus responsabilidades con imparcialidad, respetando el derecho de todas las personas, y rechazando cualquier procedimiento que privilegie ventajas personales o de grupo.

- ✓ Los directivos y trabajadores del Sistema Estatal de Salud deberán privilegiar el diálogo y la concertación en la resolución de conflictos. El uso legítimo de la autoridad se limitará al mínimo indispensable y una vez agotados todos los recursos de negociación.
- ✓ Los servidores públicos de Salud deberán aplicar correcta, transparente y responsablemente los recursos públicos, evitando cualquier discrecionalidad o desvío en las disposiciones de los mismos. Procurarán su uso racional, el costo-beneficio y criterios de austeridad.
- ✓ Relacionado con los cargos públicos dentro del Sistema Estatal de Salud, solo se deberá contratar a quienes reúnan el perfil para desempeñarlos con ética, con la aptitud y actitud necesarias.
- ✓ Los directivos del Sistema Estatal de Salud en el ámbito de su competencia, se deberán asegurar que la información que llegue a la sociedad sea veraz, oportuna, adecuada, transparente y suficiente para cumplir con la exigencia del derecho a la información.
- ✓ Los trabajadores y funcionarios públicos de Salud deberán facilitar a los medios de comunicación el cumplimiento de su misión de informar; se abstendrán de ofrecer u otorgar favores, dádivas con cualquier propósito que busque cambiar el sentido de la información.

XI. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La Secretaría de Salud Jalisco trabaja en el diseño de un sistema para el seguimiento y evaluación de los programas con un enfoque integral que permita la toma de decisiones de manera más completa e informada, desde hace lustros. Además se suman esfuerzos con las Direcciones Generales de Información en Salud y de Evaluación del Desempeño, pertenecientes a la Secretaría federal. Este esfuerzo conjunto está dirigido a evaluar el desempeño global y alcanzar los objetivos planteados en los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo para el periodo 2007 – 2012. Así se continúa el proceso que en Jalisco y en México se inició en el pasado reciente, con la descentralización administrativa, fiscal y política; así como la democratización y reformas electorales, la modernización del estado en procesos de reforma y la lógica de conceptualización e implementación de sistemas de evaluación dentro de un contexto especial enmarcado por los cambios que va viviendo el país.

El Poder Ejecutivo Federal presentó recientemente el Plan Nacional de Desarrollo 2007- 2012, donde reitera los compromisos en esta línea y avanza al proponer que para responder satisfactoriamente a los retos planteados, se requiere mejorar la calidad del gasto público mediante un sistema de evaluación del desempeño e incorporar los resultados al proceso de toma de decisiones que genere información para el siguiente ciclo presupuestario. Además de reforzar la rendición de cuentas y la transparencia, también propone un nuevo sistema de evaluación permanente del funcionamiento y resultados de sus instituciones.

Por su parte, el Gobierno del Estado, en el Plan Estatal de Desarrollo 2007 - 2012, propone continuar con este enfoque y avanzar en su compromiso, para la creación de un sistema de seguimiento y evaluación que permita monitorear y dimensionar el logro de los objetivos y metas que se han comprometido. Además de retomar el trabajo que las dependencias estatales realizaron para la construcción de indicadores de gestión, sin llegar a concretarse con la integración de un sistema.

La propuesta de la Secretaría de Salud, en su carácter de Dependencia y de Organismo Público Descentralizado se alinea con las propuestas citadas; participará con las demás Dependencias estatales para integrar un mecanismo de seguimiento y control denominado “Tablero de seguimiento y control”, que

facilite el monitoreo y evaluación de los objetivos y metas comprometidas en los distintos instrumentos de Planeación.

Este instrumento de seguimiento y control estará vinculado al sistema interno de seguimiento y evaluación de los procesos y proyectos que las unidades administrativas en las regiones del estado, las cuales, coordinan la ejecución de las actividades y acciones planteadas en el ejercicio de las atribuciones y funciones de los sistemas de salud, mismas que están encaminadas a la consecución del mandato de la Institución: “Proteger y mejorar la salud de la población, con la participación de todos los jaliscienses”.

Para fines del proceso de evaluación, debemos considerar al proceso de la salud-enfermedad, como un escenario donde concurren e interactúan muy distintas variables, desde las de tipo biológico, las de orden psicológico, los factores ambientales y las de carácter social. Las cuales interactúan e influyen en las condiciones y los daños a la salud sobre los cuales debemos de actuar. En consecuencia, para realizar un seguimiento y evaluación de la prestación de los servicios para la atención a la salud, deben resultar claros y pertinentes los conceptos enunciados en la Misión, la Visión, los Valores, los Objetivos y las Estrategias que perfilan el rumbo y los escenarios posibles hacia donde se dirigen los esfuerzos del Sector.

El sistema estatal de seguimiento y evaluación de los servicios de atención a la salud se integraron bajo el esquema de la teoría general de sistemas, en la siguiente gráfica se encuentra el mapa conceptual de nuestro esquema

Mapa para el sistema de seguimiento y evaluación de los servicios de salud

Enfoque de los indicadores



Este sistema estatal de evaluación en salud, se basa en un sistema integral, donde se identifican los siguientes componente:

- ✓ El sistema nacional de indicadores de impacto, que se integra con los indicadores para la evalúan el desempeño y la utilización de los recursos, según lo establecido por el Consejo Nacional de Salud.
- ✓ El sistema nacional y estatal de indicadores, que dimensionan la calidad en la prestación de servicios de salud a la población, en sus características técnicas e interpersonales.
- ✓ El sistema de evaluación de programas y servicios conformado por indicadores que permitan realizar el análisis, establecer comparaciones y medir la velocidad del avance en relación con los resultados de la Federación, entidades federativas, regiones estatales y municipios.
- ✓ El sistema de evaluación del desempeño, con indicadores que permitan medir el avance y el cumplimiento de los objetivos de los sistemas nacional, estatal y

municipal de salud, además de la cobertura efectiva de los programas y servicios, capacidad del sistema e indirectamente la capacidad de gestión de los administradores de la salud.

- ✓ El sistema de evaluación de costo – efectividad y costo – eficiencia, que se presenta como un reto, que requiere de construir indicadores que faciliten el análisis y desempeño en este renglón.

Con estos mecanismos de seguimiento de metas e indicadores en un tablero de control, permitirá medir el grado de avance de las propuestas de acción plasmadas en los documentos rectores (Planes de Desarrollo, Estatal y Nacional, Programa Nacional de Salud y Programa Estatal del Sector Salud) de la administración pública en el estado.

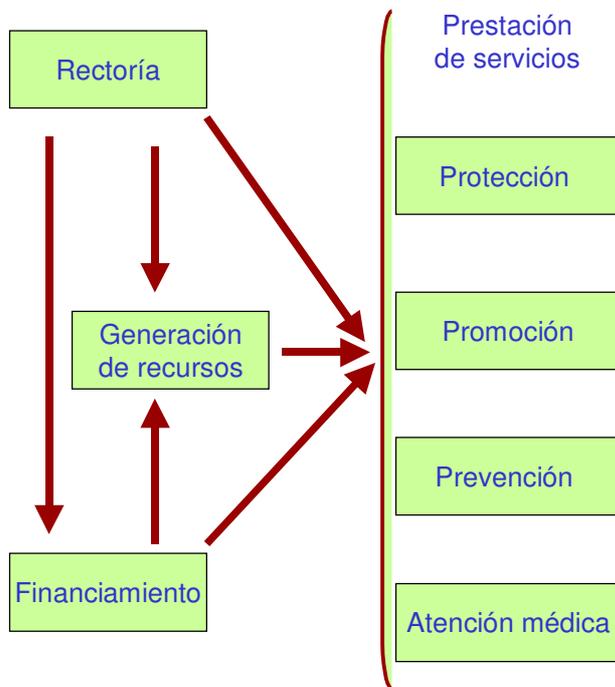
Así, la evaluación se constituye como una herramienta fundamental para medir el resultado de las políticas públicas. Y por extensión, se convierte en un instrumento esencial para los procesos de rendición de cuentas.

XII. LOS PROCESOS DE LA DEPENDENCIA

La Organización Mundial de la Salud, en un estudio realizado sobre la organización de los sistemas de salud identifica cuatro funciones comunes a todos, son: Rectoría, Generación de Recursos, Financiamiento y la Prestación de Servicios, a través de esta última función se atienden los cuatro grandes momentos del fenómeno salud – enfermedad, agrupando las labores de protección contra riesgos sanitarios, promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención médica.

Mapa conceptual

Funciones de los Sistemas de Salud



Adaptado del PRONASA 2007 -20012

Objetivos

PED 2030, Jalisco

Objetivo para el Desarrollo Social:
"Contribuir al desarrollo integral de los Jaliscienses"

Objetivo estratégico Pd02:

"Promover y mejorar la salud de la población con la participación de todos los Jaliscienses"

Macro Procesos

Prevención y promoción para una mejor salud

Atención médica curativa con calidad y seguridad en la atención.

Control de riesgos sanitarios y promoción de la salud ambiental

Rectoría del sector con administración eficiente y transparente de los recursos, y la rendición de cuentas.

Plan Estatal de Desarrollo, Jalisco 2007 -20012

ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA
PROGRAMA OPERATIVO ANUAL
2007 - 2012

El sistema estatal de salud, basado en estas consideraciones alinea su organización en cuatro grandes procesos: a) prevención y promoción para una mejor salud, b) atención médica curativa con calidad y seguridad en la atención, c) control de riesgos sanitarios y promoción de la salud ambiental y d) la rectoría del sector con administración eficiente

de los recursos para la atención a la salud, así como la rendición de cuentas. La ejecución de estos macro procesos se realiza el cumplimiento de sus objetivos, mediante el desarrollo de siete estrategias que agrupan a 65 diferentes líneas de acción, a las cuales se alinean en el Programa Operativo Anual con su estructura programática presupuestaria que ejecuta esta Dependencia.

XIII. ANÁLISIS Y OPTIMIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA

La Ley General y Estatal de Salud le confieren a la Secretaría de Salud del estado la función de rectoría y dirección estratégica sobre todo el sistema. Entre otras actividades de esta responsabilidad rectora están: i) el compromiso de formular y conducir las políticas públicas en la materia; ii) definir y coordinar las intervenciones de salud pública, control de riesgos sanitarios y la generación de ambientes saludables; iii) la producción de información sectorial y la evaluación del desempeño global del sistema para la planeación y dirección estratégica; iv) y la no menos importante tarea de distribuir de forma equitativa y racional el gasto en salud, que contribuya entre otras cosas a la protección financiera de las familias económicamente más vulnerables.

Cabe señalar que en el año 2002 se reforma la Ley General de Salud para permitir la puesta en marcha del Sistema de Protección Social en Salud (y su brazo operativo el Seguro Popular). Este relevante hecho es también un importante factor que presiona y obliga a que se reformen los sistemas estatales de salud.

La dualidad organizacional que viven actualmente la Secretaría Estatal de Salud y el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, agravada por la instalación de un Régimen Estatal de Protección Social en Salud, genera la pérdida de identidad y rendimientos institucionales que podrían ser francamente superiores, particularmente en lo que se refiere a su capacidad de rectoría y regulación del sistema de salud.

Por ello, es que se considera que en principio será indispensable llevar a cabo la separación de las estructuras jurídicas y técnico-administrativas que actualmente comparten la Secretaría de Salud Jalisco SSJ y el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco OPD. Ello es un paso fundamental para la consecución de tres objetivos claves para avanzar hacia la reforma del sistema: 1) fortalecer la función de rectoría del sector y autoridad sanitaria; 2) mejorar la eficiencia de las instituciones en la organización y prestación de los servicios; y 3) lograr una mejor incorporación del Sistema de Protección Social en Salud – Seguro Popular – en el estado. Desde luego que se debe considerar que los procesos de reforma son transiciones delicadas y complejas que suelen durar periodos generalmente prolongados.

Con el proyecto de Reestructuración de la Secretaría de Salud Jalisco “Reorganización Funcional del Sistema de Salud Basada en Separación de Funciones y Procesos Vitales” se buscaría estar en condiciones para realizar las siguientes actividades estratégicas durante el periodo 2007 - 2013:

- ✓ Reestructurar la arquitectura y operación del Sistema Estatal de Salud, bajo el esquema de separación de funciones.
- ✓ Establecer y operar los trabajos del Consejo Estatal de Salud, como instancia de coordinación y concertación de los sectores público, social y privado.
- ✓ Establecer políticas saludables y alianzas estratégicas con otros sectores.
- ✓ Implementar el plan sectorial de recursos para la atención de la salud: infraestructura, equipamiento y recursos humanos.
- ✓ Reforzar el sistema estatal de vigilancia epidemiológica, así como los dispositivos de urgencias epidemiológicas y sanitarias.
- ✓ Fortalecer y modernizar el sistema estatal de información en salud en todo el sector.
- ✓ Establecer la cultura de la transparencia y rendición a la ciudadanía de cuentas públicas en salud.
- ✓ Impulsar las acciones de evaluación del desempeño y resultados.
- ✓ Fortalecer e integrar sectorialmente las acciones de promoción de la salud.
- ✓ Establecer la cultura y el sistema integral de calidad y seguridad en salud en todas las instituciones del sistema sanitario.
- ✓ Ampliar y mejorar el arbitraje médico, para resolver de forma justa, imparcial y oportuna las inconformidades y quejas ciudadanas por la prestación de servicios.
- ✓ Impulsar la coordinación, fortalecimiento y desarrollo del sistema hospitalario público y privado de Jalisco.
- ✓ Incrementar los trasplantes de órganos y tejidos, mediante la mejora de los procesos básicos y asignación de recursos extraordinarios.

- ✓ Extender y modernizar la regulación de la atención pre-hospitalaria, y fortalecer los servicios de atención de urgencias médicas en todo el sector.
- ✓ Respalda e impulsar el trabajo de los organismos de salud de la sociedad civil.
- ✓ Impulsar políticas y mecanismos intersectoriales de promoción de viviendas, escuelas, centros de trabajo y espacios públicos saludables.
- ✓ Orientar la formación de profesionales de la salud acorde con los cambios demográficos, epidemiológicos y expectativas de calidad de la población.
- ✓ Fortalecer la enseñanza en salud, y realizar una administración óptima de los becarios.
- ✓ Conducir y alentar las tareas de investigación científica en salud pública, práctica médica y el desarrollo de las organizaciones, entre las instituciones públicas, las universidades, la medicina privada y la industria médica.
- ✓ Fortalecer el trabajo del Comité Estatal de Bioética.
- ✓ Impulsar la participación comprometida de los sindicatos, en el logro de los objetivos de la salud.
- ✓ Impulsar el Servicio Civil de Carrera en el sector salud.
- ✓ Promover un “Federalismo Colaborativo en Salud”, e impulsar en el estado la “Colaboración Regional” en materia de salud.
- ✓ Alentar en la Región Centro Occidente del país, intervenciones estratégicas de cooperación interestatal en materia de salud pública, protección contra riesgos sanitarios y servicios médicos de alta especialidad.
- ✓ Ampliar la contribución de los ayuntamientos en la planeación y gestión de los servicios, así como en la construcción y mantenimiento de unidades médicas.
- ✓ Avanzar hacia la Municipalización de los Servicios de Salud.

Algunas de las ventajas más relevantes que se advierten en el corto y mediano plazos con la optimización y reestructuración de la Secretaría de Salud y sus organismos públicos y desconcentrados, son:

- ✓ Al alinear los procesos claves de la Planeación de Sector, la Salud Pública y Protección Contra Riesgos Sanitarios, se reduce el tramo de control (de cinco

direcciones generales a tres), y el titular de la Secretaría de Salud puede concentrarse en ellos.

- ✓ La Dirección de Descentralización y Proyectos Estratégicos, se transforma en Dirección General de Planeación, Evaluación y Coordinación Sectorial, favoreciendo y reforzando, la función de rectoría.
- ✓ En línea de staff, se contempla el Consejo Sectorial de Salud, como instancia de convergencia de los principales actores e instituciones del Sistema Estatal de Salud, para la conducción de los asuntos estratégicos del sector.
- ✓ En esta primera etapa se avanza con la validación y ajustes a la propuesta, y en un segundo momento implementar los cambios jurídicos en los distintos ordenamientos legales.
- ✓ Se crea una jefatura de departamento en la Dirección de Comunicación Social, para promover la información pública y la transparencia en todas las instituciones del sistema.
- ✓ Se reubican las actividades relacionadas con la investigación dentro del sector (fomento y regulación), así como las correspondientes al control de los becarios (enseñanza) en la Dirección de Coordinación y Evaluación Sectorial.
- ✓ La propuesta plantea un área específica de evaluación sectorial en el staff del Secretario de Salud, para medir el desempeño global, resultados e impacto del Sistema Sanitario.
- ✓ Para lograr la eficiencia en la operación global, se clasifican y reparten las cargas de trabajo de los procesos de apoyo administrativo en dos direcciones generales: de logística, y la de administración.
- ✓ Estas direcciones brindarán el apoyo administrativo a toda la estructura, con lo cual se optimizan recursos.
- ✓ En la Dirección de Servicios Logísticos se crea la Dirección de Obras y se incorpora a ésta, la Dirección de Informática y la Dirección de Recursos Materiales.
- ✓ Se crea una Coordinación General de Servicios de Salud a la Persona (unidad intermedia entre el Director General del Organismo, y los directores generales) a la cual se le transfiere diversas actividades de carácter técnico administrativo (que actualmente realiza el Secretario de Salud y Director General del

Organismo), liberando al Secretario de Salud tiempo para concentrarse en las tareas estratégicas del sector.

- ✓ Dentro de la Dirección General de Salud Pública, se crea con nivel de dirección de área el Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica (actualmente es una jefatura de departamento). Asimismo, se eleva a nivel de dirección de área, el Departamento de Promoción de la Salud para impulsar y coordinar las acciones en esta materia dentro de todo el sector sanitario.
- ✓ El Centro Jalisciense de la Transfusión Sanguínea, se alinea como un proveedor de Hemocomponentes, y regulador del buen funcionamiento de la red de servicios de transfusión en los establecimientos del organismo.
- ✓ Se transforma la Dirección General de Regiones Sanitarias, en la Dirección General de Gerencias Regionales, la cual debe trabajar bajo el modelo de redes de servicios y buscar la acreditación y certificación de las Unidades Médicas.
- ✓ La implementación del nuevo modelo organizacional sería gradual, y se aprovecharía la coyuntura del “cambio sexenal”.
- ✓ Es también importante, contar con las personas adecuadas con el perfil idóneo para el puesto ya que son lo más importante de todo el sistema estatal de salud, dado que ellos, contribuirán fuertemente con el logro de los objetivos y metas planteados por la Secretaría de Salud.

XIV. AGENDA INSTITUCIONAL

Extender las coberturas en el medio rural y urbano marginados

Reforzar la prevención, control y atención de las enfermedades del rezago

Fortalecer la promoción, prevención y control de las enfermedades del adulto y del adolescente

Fortalecer y modernizar la protección contra riesgos sanitarios.

Extender el aseguramiento médico y la protección contra gastos catastróficos

Reorganizar y mejorar la oferta de servicios de salud a la persona

ACCION ESPECÍFICAS A DESARROLLAR:

1. Extender las coberturas y mejorar la oferta de servicios esenciales de salud en localidades rurales y urbanas marginadas

ACCIONES ESPECÍFICAS		
1.1	Construir y equipar "Consultorios Populares" y "Casas de Salud Ex profeso"	Dirección General de Planeación
1.2	Reforzar y dignificar las unidades médicas móviles y equipos de salud itinerantes de salud rural, dentro del programa nacional "Caravanas de la Salud".	Dirección General de Salud Pública.
1.3	Acercar a los grupos marginados y vulnerables las actividades extramuros del "cirujano te visita y médico amigo".	Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales.
1.4	Fortalecer la oferta de servicios de atención a la salud y nutrición en las comunidades indígenas, con respeto a su cultura y tradiciones.	Dirección General de Salud Pública.
1.5	Extender al medio rural los servicios de especialidad médica de mayor demanda, a través de la telemedicina.	Dirección General de Planeación.
1.6	Ampliar y mejorar el sistema de radio comunicación en las unidades de salud de las zonas indígenas.	Dirección General de Salud Pública.
1.7	Extender y mejorar los servicios de salud bucal en el medio rural y urbano marginado.	

1.8	Mejorar las acciones de cirugía reconstructiva privilegiando a la población marginada, en especial para corrección de labio y paladar hendido, secuelas por quemaduras, y otras malformaciones congénitas.	Instituto de Cirugía Reconstructiva.
1.9	Reforzar las coberturas e incorporar nuevos biológicos al esquema de vacunación, priorizando a la niñez y los adultos mayores.	Dirección General de Salud Pública.
1.10	Impulsar la vinculación de la salud con proyectos de desarrollo comunitario, en especial en municipios y micro regiones con alta y muy alta marginación.	Dirección General de Planeación

2. Reforzar las acciones de prevención, control y atención de las enfermedades del rezago.

2.1	Prevenir y atender con oportunidad las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	Dirección General de Salud Pública.
2.2	Impulsar las acciones de prevención y atención del dengue, con énfasis en la promoción de la participación social.	
2.3	Prevenir, atender y controlar la tuberculosis, la lepra y la brucelosis.	
2.4	Fortalecer las actividades de prevención, atención y control del alacranismo y paludismo.	
2.5	Extender y mejorar las acciones para el control de la rabia.	
2.6	Lograr la erradicación del cólera.	
2.7	Mejorar los servicios de prevención y atención a las enfermedades de la piel.	Instituto Dermatológico de Jalisco.
2.8	Promover la salud reproductiva, y en especial las acciones de prevención y atención integral del embarazo en adolescentes.	Dirección General de Salud Pública.
2.9	Acercar y mejorar los servicios para reducir la mortalidad materna e infantil, con énfasis en la perinatal.	
2.10	Reforzar la prevención, detección y atención oportuna del cáncer mamario.	
2.11	Mejorar las actividades de prevención y atención temprana del cáncer cérvico-uterino (red estatal de clínicas de displasias).	

3. Fortalecer y mejorar sectorialmente las intervenciones de prevención, control y promoción de la salud, en especial las relacionadas con las enfermedades crónicas de los adultos, y los problemas de salud de los adolescentes.

3.1	Fomentar por todos los medios de comunicación, la práctica de estilos de vida saludable mediante una cruzada permanente de educación para la salud.	Dirección General de Salud Pública.
3.2	Desarrollar una política integral para la promoción del envejecimiento digno, activo y saludable.	Consejo Estatal de Salud para la Atención del Envejecimiento.
Desarrollar una política integral para la prevención y atención del sobrepeso y obesidad desde edades tempranas.		Dirección General de Salud Pública.
3.4	Fortalecer las acciones de prevención, tratamiento y control de la diabetes.	
3.5	Intensificar y mejorar las acciones para contener las enfermedades del	

<p>corazón, la hipertensión arterial y las cerebro vasculares. Prevenir y detectar de manera temprana las enfermedades pulmonares crónicas, los padecimientos renales y la osteoporosis. Prevenir, detectar y atender con oportunidad la enfermedad prostática, y detectar de manera temprana el cáncer de próstata.</p>	
<p>Reforzar las actividades de promoción y atención integral de la salud mental en todas las etapas de la vida, así como fortalecer el trabajo de la red interinstitucional para la prevención del suicidio.</p>	<p>Instituto Jalisciense de Salud Mental.</p>
<p>Acercar y mejorar los servicios de atención al dolor y cuidados paliativos.</p>	<p>Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos.</p>
<p>3.10 Atender con calidez y limitar los daños a la salud provocados por la violencia intra familiar.</p>	<p>Dirección General de Salud Pública.</p>
<p>3.11 Extender las coberturas y reforzar las intervenciones para prevenir e identificar de manera temprana el consumo y adicción al tabaco, bebidas alcohólicas y sustancias ilegales.</p>	<p>Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco.</p>
<p>3.12 Reforzar las acciones y establecer estrategias innovadoras para prevenir los accidentes y discapacidades, en especial los relacionados con vehículos de motor.</p>	<p>Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes en Jalisco.</p>
<p>3.13 Prevenir, controlar y atender integralmente el VIH SIDA e infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Consejo Estatal para la Prevención de SIDA en Jalisco.</p>

4. Fortalecer y modernizar las acciones para la protección contra riesgos sanitarios y mejoramiento del medio ambiente

<p>4.1 Incrementar la eficiencia y cobertura de las acciones de fomento y protección contra riesgos sanitarios. 4.2 Replantear los mecanismos e instrumentos legales de coordinación intersectorial, para hacer más efectiva la protección y mejoramiento del medioambiente en aras de la salud. 4.3 Garantizar agua limpia para uso y consumo humano, con la importante participación de los municipios. 4.4 Coadyuvar en el mejoramiento de las condiciones sanitarias de los rastros y mataderos municipales, mediante el control y fomento sanitario. 4.5 Extender y mejorar los procedimientos de control sanitario de los alimentos, que asegure la calidad, seguridad e inocuidad alimenticia. 4.6 Ampliar la cobertura de verificación sanitaria de establecimientos médicos y proveedores de insumos para la salud. 4.7 Impulsar la construcción de “un atlas de riesgos sanitarios y del medio ambiente”, para proteger la salud de la población. 4.8 Fortalecer la red estatal de laboratorios de salud pública.</p>	<p>Dirección General de Regulación Sanitaria</p>
<p>4.9 Propiciar la participación social y ciudadana en el desarrollo de comunidades saludables, saneamiento básico y mejoramiento del medio ambiente.</p>	<p>Dirección General de Salud Pública.</p>

5. Extender el aseguramiento médico a todas las familias y recién nacidos sin seguridad social, e incrementar gradualmente la protección contra gastos catastróficos

5.1	Registrar dentro del régimen del Seguro Popular a todas las familias de Jalisco sin seguridad social, y vigilar la adecuada provisión del catálogo único de servicios de promoción, prevención y atención médica.	Seguro Popular.
5.2	Incorporar a los recién nacidos sin seguridad social, dentro del seguro médico para una nueva generación.	
5.3	Proteger a las familias pobres contra gastos catastróficos, mediante el sistema de protección social en salud.	

6. Reorganizar y fortalecer integralmente la oferta de servicios de salud a la persona en todos los niveles de atención, acorde con el Sistema de Protección Social en Salud

6.1	Impulsar la integración estratégica de redes de servicios para la atención a la salud de las personas.	Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales.
6.2	Promover la dignificación y mejoramiento de la infraestructura y el equipamiento médico e industrial de los establecimientos de salud.	Dirección General de Administración.
6.3	Reforzar y modernizar los sistemas de abasto de medicamentos e insumos en todas las instituciones del sector, e impulsar modelos innovadores.	Dirección General de Administración.
6.4	Promover la acreditación y certificación de unidades médicas en todo el sector sanitario.	Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales.
6.5	Mejorar y modernizar la administración de los recursos humanos con la participación de los sindicatos, e incrementar progresivamente el personal médico, paramédico y administrativo acorde con las necesidades de servicios.	Dirección general de Administración.
6.6	Redefinir e impulsar los programas de capacitación continua, orientándolos al desarrollo integral de los trabajadores.	Dirección General de Salud Pública.
6.7	Adiestrar a los directivos en la promoción del desarrollo organizacional, el trabajo en equipo y el alto desempeño.	
6.8	Rediseñar y modernizar los procesos y procedimientos administrativos y operativos claves.	Dirección General de Planeación.
6.9	Fortalecer la oferta de servicios de atención de urgencias médicas en todo el sector.	Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales.
6.10	Fortalecer y modernizar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.	
6.11	Fortalecer la infraestructura informática y de telecomunicaciones, en especial el expediente clínico electrónico.	Dirección General de Planeación.
6.12	Extender y mejorar la red estatal de bancos y servicios de sangre.	Dirección General de Regulación Sanitaria.
6.13	Impulsar los servicios de medicina alternativa, como son la homeopatía y la acupuntura.	Dirección General de Planeación
6.14	Implementar la oferta de servicios ambulatorios de atención geriátrica.	Consejo Estatal de Salud para la Atención del Envejecimiento.
6.15	Diseñar e implementar modelos innovadores de subrogación de servicios	Dirección General de Administración.

complementarios al sector social y privado, como son: farmacia, laboratorios clínicos, gabinete de Rx, ropa hospitalaria, alimentación, limpieza, recolección de residuos peligrosos biológico infecciosos; hemodiálisis, seguridad, entre otros.	
---	--

7. Fortalecer del papel rector de la Secretaría de Salud en el Estado.

7.1 Reestructurar la arquitectura y operación del Sistema Estatal de Salud, bajo el esquema de separación de funciones.	Dirección General de Planeación
7.2 Establecer y operar los trabajos del Consejo Estatal de Salud, como instancia de coordinación y concertación de los sectores público, social y privado.	
7.3 Establecer políticas saludables y alianzas estratégicas con otros sectores.	
7.4 Implementar el plan sectorial de recursos para la atención de la salud: infraestructura, equipamiento y recursos humanos.	
7.4 Reforzar el sistema estatal de vigilancia epidemiológica, así como los dispositivos de urgencias epidemiológicas y sanitarias.	Dirección General de Salud Pública.
7.5 Fortalecer y modernizar el sistema estatal de información en salud.	Dirección General de Planeación.
7.6 Establecer la cultura de la transparencia y rendición de cuentas públicas en salud	Dirección de Descentralización y Proyectos Estratégicos.
7.7 Impulsar en el sector las acciones de evaluación del desempeño y resultados.	Dirección General de Planeación.
7.8 Fortalecer e integrar sectorialmente las acciones de promoción de la salud.	Dirección General de Salud Pública.
7.9 Establecer la cultura y el sistema integral de calidad y seguridad en salud en todas las instituciones del sector.	