



Plan Institucional de Desarrollo  
2018 – 2024  
OPD Hospital Civil de Guadalajara



## Contenido

### Antecedentes

Introducción	4
Marco Jurídico	5
Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo	6

### Misión y visión institucional

Misión Institucional	10
Visión Institucional	10
Valores y Principios	10

### Diagnóstico de la organización

#### Radiografía institucional

❖ Estructura organizacional	13
❖ Recursos Humanos	15
❖ Recursos Financieros	20
❖ Servicios Generales	21
❖ Tecnologías de información y comunicación	25
❖ Procesos	28
❖ Sistemas de Gestión de Calidad	33
❖ Transparencia y Rendición de Cuentas	37
❖ Enlace y Cooperación Institucional	38
❖ Comunicación Social	42
❖ Relaciones Públicas	43
Problemas y Oportunidades	45
Análisis de Causalidades	50
Oportunidades	52

### Objetivos institucionales

Objetivos Sustantivos y Adjetivos	55
-----------------------------------	----

### Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación

Indicadores de Desempeño	61
Metas para el Cumplimiento de los Objetivos	66

Proyectos y acciones de mejoramiento del desempeño	68
--	----

Bibliografía	71
--------------	----

Directorio	72
------------	----

Cronograma de Trabajo	75
-----------------------	----

Anexos	76
--------	----

## MENSAJE DEL DIRECTOR GENERAL



Congruente con la misión, filosofía de servicio del Hospital Civil de Guadalajara, el presente Plan Institucional de Desarrollo (PID) nos permitirá consolidarnos como una Institución de Salud de alta calidad, dinámica, responsable, comprometida y que engloba todos los esfuerzos de un gran equipo humano para refrendar nuestro compromiso de atención a la sociedad.

El PID 2018 – 2024 tiene como propósito establecer directrices, objetivos y estrategias que deberán de seguir las diferentes áreas que conforman nuestra organización en las funciones prioritarias que son la razón de ser de la institución:

1. La atención a la salud a la población de menores recursos económicos.
2. La enseñanza mediante la formación de profesionales de la salud y la capacitación continua de los trabajadores de la institución.
3. La generación de conocimiento a través de la investigación científica en el área de la salud.

En la elaboración de este PID, se han considerado los resultados del proceso de auto-evaluación del PID 2014 – 2018 y la evaluación de los Planes Institucionales del Poder Ejecutivo realizada por la Subsecretaria de Planeación y Desarrollo del Gobierno del Estado, como insumos de información relevantes.

Para finalizar, el comienzo de este PID 2018 – 2024 solo será posible con el esfuerzo y compromiso de todos, por lo que exhorto a toda la comunidad hospitalaria que represento a trabajar con pasión, entrega y ahínco, para hacer posible el logro de los objetivos y metas institucionales.

*“Tenemos un plan estratégico. Se llama hacer las cosas bien”*

*Herb Kelleher.*

**Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez**  
**Director General del O.P.D Hospital Civil de Guadalajara**

## ANTECEDENTES

### Introducción

El Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara (OPDHCG), presenta su Plan Institucional de Desarrollo (PID) 2018 – 2024 como un documento estratégico que define el rumbo organizacional hacia el 2024. Para este proceso, se tomaron en cuenta aspectos recientes del contexto nacional e internacional, así como la alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2013 – 2033. Aunado a lo anterior, se considera la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios y su Reglamento, donde se establece que todas las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo deberán participar en la elaboración del Plan General, por lo cual se deberá formular el Plan Institucional de Desarrollo; los lineamientos técnicos y metodológicos de este plan fueron definidos por la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas (SEPAF)<sup>1</sup>.

En la presente edición, el PID 2018 – 2024 se divide en 6 apartados según la guía técnica de la Subsecretaría de Planeación y evaluación (SUBSEPLAN)<sup>2</sup>:

1. Antecedentes
2. Misión y Visión Institucional
3. Diagnóstico de la Organización
4. Objetivos Institucionales
5. Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación
6. Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño.

Para su desarrollo, se actualizaron los datos al cierre del año 2017 de acuerdo a las tareas sustantivas como la atención médica hospitalaria de segundo, tercer nivel y alta complejidad, la formación de profesionales de la salud (de pregrado y posgrado) y la generación de nuevos conocimientos a través de la investigación clínica y traslacional en áreas biomédicas. Por otro lado, se incluyeron tareas relevantes de carácter adjetivo relacionado a la gestión y buen gobierno.

De esta forma, la organización establece su plan estratégico y contribución a la capacidad competitiva del sector salud, principalmente al Programa Sectorial

---

<sup>1</sup> Estrategia general de actualización de los Planes Institucionales del Poder Ejecutivo (Marzo 2018).

<sup>2</sup> *Ibidem*

de Salud que se deriva del PED 2013 – 2033. Por lo tanto, el presente documento constituye una herramienta en donde a partir del diagnóstico situacional y estadístico, se determinan las políticas, objetivos, estrategias, metas y líneas de acción organizacional para el 2024.

### **Marco Jurídico**

El marco jurídico que sustenta el presente plan lo integran la Ley General de Salud, Ley de Salud del Estado de Jalisco, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios y su Reglamento, Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" y su Reglamento.

La Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco (artículos 5, 52, 57 y 61) establece que corresponde a las entidades, como el caso de este organismo, la atribución de conducir sus actividades de forma ordenada y programada, de acuerdo con las leyes, reglamentos e instrumentos de planeación y programación. En este sentido, es atribución del Director General formular el Plan Institucional de Desarrollo, los Programas Operativos Anuales y los demás instrumentos de planeación y programación del organismo y proponerlos a la Junta de Gobierno, órgano al que compete su aprobación.

Por su parte, la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios (artículos 3, 14, 16 y 21) establece la obligación de las entidades paraestatales al formular, aprobar y proponer su respectivo programa institucional, sujetarse a las previsiones contenidas en los respectivos planes y en el programa sectorial correspondiente, y por ende, ser congruente con el Plan Estatal de Desarrollo y actuar dentro del marco de la ley que rige su organización y funcionamiento.

Adicional a lo anterior, el Reglamento de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios (numeral 23 y 57) define que son atribuciones de los organismos públicos descentralizados elaborar, ejecutar, supervisar, evaluar y rendir informe de su plan institucional; y así mismo, evaluar cuando menos una vez al año, la relación que guarden sus actividades y los resultados de su ejecución, con los objetivos y prioridades del Plan Estatal de Desarrollo

La Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara (artículos 1, 4, 12 y 21) establece como función del Director General planear y dirigir técnica y administrativamente el funcionamiento del Organismo. Por su parte, el Reglamento de la misma Ley (numeral 33 y 37) establece que son atribuciones de la Coordinación General de Planeación y Desarrollo del Hospital Civil de Guadalajara, entre otras, apoyar al Director General en la coordinación de los procesos de planeación, programación y evaluación general, así como integrar en forma conjunta con la Subdirección General Administrativa, la Subdirección General de Enseñanza e Investigación y los Directores de las Unidades Hospitalarias, el Plan Institucional de Desarrollo.

Por lo anterior, se establece como prioridad el elaborar y difundir el Plan Institucional de Desarrollo 2018 – 2024 del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara".

### **Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo**

De acuerdo al artículo 3º de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios, en la tabla 1 se presenta la alineación del Plan Institucional de Desarrollo con los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018 del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013 – 2033, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 3º y el artículo 37º fracción I del Capítulo XII del Reglamento de la Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara"

**Tabla 1. Alineación de atribuciones a programas sectoriales y transversales**

Ordenamiento legal	Atribución	Programa Sectorial o transversal Del Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018		
		Programa	Objetivo	Estrategia
Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" (LOPDHCG)	Art. 4 Fr. I. Organizar y operar servicios de atención médica, fundamentalmente a población abierta.	Programa Sectorial de Salud	<b>OB1.</b> Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud.	<b>Es1.4</b> Extender la cobertura de acciones esenciales de la salud mediante unidades móviles y jornadas médicas a las comunidades. <b>Es1.9</b> Fortalecer la atención de la salud preventiva a migrantes y etnias.
			<b>OB2.</b> Reducir y controlar los factores de riesgos para la salud con enfoque preventivo a la comunidad.	<b>E2.1</b> Disminuir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas. <b>Es2.2</b> Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica. <b>Es2.3</b> Atender las urgencias epidemiológicas y desastres. <b>Es2.4</b> Reducir y controlar las enfermedades por vectores y zoonosis. <b>Es2.6</b> Reducir y controlar las infecciones respiratorias agudas. <b>Es2.7</b> Reducir y controlar las enfermedades diarreicas agudas. <b>Es2.9</b> Contener la prevalencia del sobrepeso y la obesidad. <b>Es2.10</b> Atender y prevenir el problema de las adicciones. <b>Es2.11</b> Prevenir y controlar la epidemia del VIH y otras ETS. <b>Es2.14</b> Impulsar el acceso a mejores oportunidades para incrementar la calidad de vida, con énfasis en los adultos mayores. <b>Es.15</b> Aumentar la cobertura y calidad de los programas preventivos y especializados que atienden las principales afectaciones de las mujeres.
			<b>OB3.</b> Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	<b>Es3.1</b> Reducir y controlar las enfermedades no transmisibles. <b>Es3.2</b> Reducir y controlar los tumores malignos, en particular los que afectan a la mujer <b>Es3.3</b> Mejorar los servicios de atención de salud mental y su infraestructura. <b>Es3.4</b> Mejorar los servicios de atención de salud mental y su infraestructura. <b>Es3.6</b> Mejorar la atención integral en salud para las adultas y adultos mayores. <b>Es3.7</b> Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad. <b>Es3.8</b> Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud en las enfermedades desatendidas, en especial la insuficiencia renal crónica. <b>Es3.12</b> Fortalecer la infraestructura suficiente, equipamiento óptimo e insumos seguros para la salud. <b>Es3.13</b> Mejorar el desempeño con calidad en los servicios de las unidades del sistema sanitario estatal. <b>Es3.14</b> Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales.
			<b>OB4.</b> Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud.	<b>Es4.5</b> Mejorar la atención y la infraestructura hospitalaria especializada. <b>Es4.6</b> Impulsar la implementación del expediente clínico electrónico, con énfasis en el intercambio de servicio.

Ordenamiento legal	Atribución	Programa Sectorial o transversal Del Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018		
		Programa	Objetivo	Estrategia
Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" (LOPDHCG)	<b>Art. 4° Fr. VII</b> Apoyar los programas en materia de salud, que para tal efecto determine la Secretaría de Salud Jalisco.		<b>OB1.</b> Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud.	<p><b>Es1.1</b> Promover los estilos de vida saludable en la población, con énfasis en grupos vulnerables.</p> <p><b>Es1.2</b> Impulsar los hábitos nutricionales del buen comer y el buen beber.</p> <p><b>Es1.4</b> Extender la cobertura de acciones esenciales de la salud mediante unidades móviles y jornadas médicas a las comunidades.</p> <p><b>Es1.5</b> Contribuir a reducir los factores de riesgo de enfermedades mediante la participación municipal, social y ciudadana en salud.</p> <p><b>Es1.7</b> Incrementar la orientación y uso de los servicios contra la violencia familiar y de género.</p> <p><b>Es1.8</b> Promover la salud escolar y comunitaria.</p> <p><b>Es1.9</b> Fortalecer la atención de la salud preventiva a migrantes y étnias.</p>
			<b>OB2.</b> Reducir y controlar los factores de riesgos para la salud con enfoque preventivo a la comunidad.	<p><b>Es2.2</b> Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica.</p> <p><b>Es2.3</b> Atender las urgencias epidemiológicas y desastres.</p> <p><b>Es2.5</b> Controlar las enfermedades prevenibles por vacunación.</p> <p><b>Es2.6</b> Reducir y controlar las infecciones respiratorias agudas.</p> <p><b>Es2.7</b> Reducir y controlar las enfermedades diarreicas agudas.</p> <p><b>Es2.9</b> Contener la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.</p> <p><b>Es2.10</b> Atender y prevenir el problema de las adicciones.</p> <p><b>Es2.11</b> Prevenir y controlar la epidemia del VIH y otras ETS.</p> <p><b>Es2.12</b> Promover estilos de vida a favor de la salud mental.</p> <p><b>Es2.14</b> Impulsar el acceso a mejores oportunidades para incrementar la calidad de vida, con énfasis en los adultos mayores.</p> <p><b>Es2.15</b> Aumentar la cobertura y calidad de los programas preventivos y especializados que atienden las principales afectaciones de las mujeres.</p> <p><b>Es2.16</b> Impulsar la educación para la salud sexual y reproductiva acorde con la perspectiva de género.</p>
Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" (LOPDHCG)	<b>Art. 4° Fr. VII</b> Apoyar los programas en materia de salud, que para tal efecto determine la Secretaría de Salud Jalisco.	<b>Programa Sectorial de Salud</b>	<b>OB3.</b> Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	<b>Es3.8</b> Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud en las enfermedades desatendidas, en especial la insuficiencia renal crónica.
Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" (LOPDHCG)	<b>Art. 4° Fr. VIII</b> Impulsar, apoyar y capacitar en materia de salud a los profesionales, especialistas y técnicos que desempeñen sus labores en el organismo.	<b>Programa Sectorial de Salud</b>	<b>OB3.</b> Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	<b>Es3.9</b> Impulsar el desarrollo integral y continuo de los recursos humanos acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud.



Ordenamiento legal	Atribución	Programa Sectorial o transversal Del Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018		
		Programa	Objetivo	Estrategia
Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" (LOPDHCG)	<b>Art. 4° Fr. IX</b> Llevar a cabo actividades de investigación científica y docencia en el área de la salud, de conformidad con la normatividad de la Universidad de Guadalajara y los convenios que esta Casa de Estudios tenga celebrados.	<b>Programa Sectorial de Salud</b>	<b>OB3.</b> Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	<b>Es3.10</b> Impulsar la investigación en servicios de salud y salud pública.
Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" (LOPDHCG)	<b>Art. 4° Fr. IV</b> Conocer y aplicar la normatividad general en materia de salud, tanto nacional como internacional, así como, proponer adecuaciones a la normatividad estatal y esquemas que logren su correcto funcionamiento.	<b>Programa Sectorial de Desarrollo Institucional y Gobierno Efectivo</b> <b>"Subprograma Gobierno Abierto y Rendición de Cuentas"</b>	<b>OB2.</b> Mejorar la rendición de cuentas en coordinación con los distintos órganos y niveles de gobierno.	<b>Es2.3</b> Traspasar los procesos de toma de decisiones en los asuntos de interés público. <b>Es2.4</b> Contribuir en la definición de la política de rendición de cuentas en coordinación con los poderes del Estado y los municipios.
Ley del Organismo Público Descentralizado "Hospital Civil de Guadalajara" (LOPDHCG)	<b>Art. 4° Fr. VIII</b> Impulsar, apoyar y capacitar en materia de salud a los profesionales, especialistas y técnicos que desempeñen sus labores en el organismo.	<b>Programa Sectorial de Desarrollo Institucional y Gobierno Efectivo</b> <b>"Subprograma de Administración Pública"</b>	<b>OB3.</b> Modificar las condiciones que propician los actos de corrupción en la administración pública.	<b>Es3.1</b> Promover la profesionalización de los servidores públicos.

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

## MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL

En este capítulo se da cuenta de la misión del OPD Hospital Civil de Guadalajara, acorde con la normatividad aplicable a la que ya se hizo referencia en el capítulo anterior, y de la visión que se pretende alcanzar en los próximos 6 años. Además, se describen los valores institucionales que guiarán el comportamiento organizacional.

### Misión Institucional

Somos un Complejo Médico Hospitalario que brinda servicios de salud integrales de segundo y tercer nivel de atención, con universalidad, calidad, humanismo, integridad, ética, eficacia, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y cuidado del medio ambiente. Hospital escuela formador de recursos humanos de excelencia a nivel nacional e internacional, realizando investigación científica que aporta conocimientos para la innovación en ciencias de la salud.<sup>3</sup>

### Visión Institucional

Para el 2024, somos el mejor hospital público del occidente del país, referente nacional e internacional como líder en el desarrollo de modelos de atención médica, en docencia y aprendizaje de profesionales de salud e innovador en proyectos de investigación científica, que genera un impacto social positivo, para la solución de los problemas de salud en la región y en las políticas nacionales de salud, dentro del marco de cultura organizacional con ética, integridad y calidad, mejorando el cuidado del medio ambiente basado en la prevención de riesgos.

### Valores y Principios

#### Universalidad

Dirigida a la población en general sin hacer distinciones del estado socioeconómico, religioso, afinidad política, género, preferencia sexual, régimen de seguridad social, raza, grupo étnico, o situación legal con respeto al derecho a la protección de la salud de todo ser humano.

<sup>3</sup> Filosofía Institucional en proceso de actualización

**Calidad**

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

**Humanismo**

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

**Ética**

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

**Eficacia y Eficiencia**

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

**Transparencia y Rendición de Cuentas**

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

**Equidad**

Otorgar un trato imparcial a las personas en consideración de sus necesidades.

**Integridad**

Actuar en apego a la filosofía institucional de forma congruente, honesta, justa y empática.

**Lealtad**

Demostrar fidelidad a la filosofía institucional.

**Cuidado al Medio Ambiente**

Promover el uso racional de los recursos naturales y el manejo adecuado de los residuos.

## DIAGNÓSTICO DE LA ORGANIZACIÓN

Se presentan los resultados más relevantes del diagnóstico organizacional. Su propósito es dar a conocer la situación actual que guarda la institución a través de dos apartados: estructura organizacional, los problemas y oportunidades identificados.

### Radiografía institucional

#### ❖ Estructura Organizacional

El Hospital Civil de Guadalajara (HCG) es desde 1997, un Organismo Público Descentralizado del Estado de Jalisco, cuyas tareas sustantivas son: la atención médica hospitalaria de segundo, tercer nivel y alta complejidad, la formación de profesionales de la salud (de pregrado y posgrado), la generación de nuevos conocimientos en el campo de la investigación clínica y traslacional en áreas biomédicas, así como la gestión del buen gobierno institucional a través de la gestión pública.

En 2015 el HCG fue declarado Institución Benemérita del Estado de Jalisco por el H. Congreso del Estado, está integrado por dos unidades hospitalarias: El Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" (AHCGFAA) que cuenta con una antigüedad de 222 años y el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca" (NHCGJIM) que inició actividades hace 28 años; ambos nosocomios, atienden a la población más necesitada, con calidad, calidez y seguridad integral, a través de sus servicios y clínicas especializadas, con tecnología de vanguardia y alto compromiso social. En los últimos 3 años, el total de egresos hospitalarios fue de aproximadamente 225,694 con una ocupación hospitalaria incrementada hasta un 98.1%.

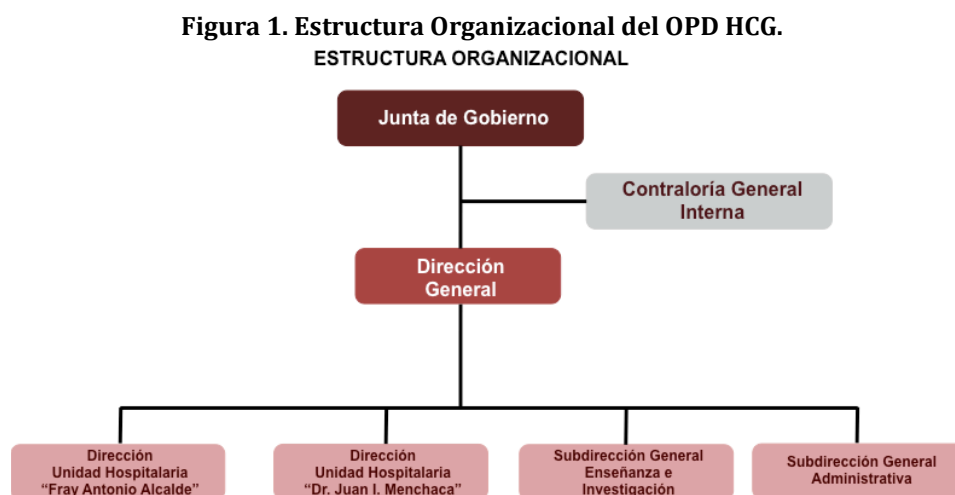
En el campo de la enseñanza e investigación, la institución forma recursos humanos para la salud de excelencia y a nivel nacional cuenta con el mayor número de residentes cursando una especialidad médica (79 programas de especialidad y subespecialidad), 24 de las cuales se encuentran acreditadas por CONACYT e integradas al Padrón Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC). En

vinculación estrecha con la Universidad de Guadalajara, el Hospital Civil de Guadalajara funge como campo clínico a nivel licenciatura de las principales carreras de ciencias de la salud.

La función académica se consolida con la investigación científica en salud, predominantemente en el campo clínico, orientada a la búsqueda de mejores estrategias de diagnóstico y tratamiento. Esto a través de publicaciones en revistas indexadas altamente citadas, referenciadas y un número significativo de investigadores, 34 de los cuales forman parte del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del CONACYT, se ha convertido en una fortaleza institucional en los últimos años.

Una constante que ha caracterizado a nuestro organismo, es el desempeño de sus tareas sustantivas, las de gestión y buen gobierno, alineadas a los sistemas de gestión de la calidad y la mejora continua, logrando así, un importante número de certificaciones y acreditaciones que nos sitúan como institución líder a nivel nacional.

La estructura organizacional y funciones del OPD Hospital Civil de Guadalajara son establecidas en el Reglamento de la Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara.



**Fuente:** Publicada en la página institucional del OPDHCG ([www.hcg.udg.mx](http://www.hcg.udg.mx)). Se fundamenta en el Reglamento de la Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara y sus adecuaciones son autorizadas por la Junta de Gobierno

## ❖ Recursos Humanos

El talento humano constituye la base fundamental para alcanzar los objetivos y metas organizacionales. Los recursos humanos del OPDHCG están conformados por personas capacitadas y comprometidas con el bienestar social de los jaliscienses y con la filosofía institucional, dispuestas a procurar la mejor resolución de las necesidades de los usuarios de los servicios en salud, así como de las actividades de enseñanza e investigación científica.

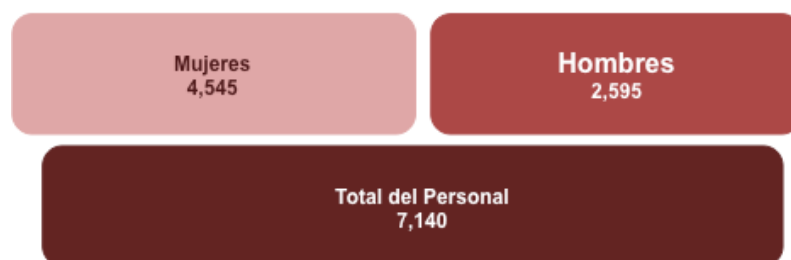
**Cuadro 1. Distribución del Recurso Humano por Unidad.**

<b>Distribución del Recurso Humano por Unidad</b>	
<b>Unidad</b>	<b>Cantidad de Personal</b>
<b>Estructura de Dirección General</b>	<b>342</b>
<b>Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"</b>	<b>4,128</b>
<b>Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"</b>	<b>2,670</b>
<b>Total</b>	<b>7,140</b>

Fuente: Sistema Único de Recurso Humano (SURH). Información al cierre del 2017.

**Figura 2. Plantilla del OPD Hospital Civil de Guadalajara al cierre 2017.**

**PLANTILLA GENERAL  
OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA**



Fuente: Sistema Único de Recursos Humanos (SURH).

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

Los derechos y obligaciones de los empleados se rigen por la Ley Federal de Trabajo. Son normados y homologados de acuerdo a lo estipulado para la Secretaría de Salud, tanto en salario como en prestaciones, por el Acuerdo de Concertación en Materia Laboral entre el Ejecutivo del Estado y el Sindicato Único de Trabajadores del Hospital Civil de Guadalajara, a partir de la descentralización de los servicios de salud en 1997. Además, en materia de percepciones, se apega a lo establecido en el Manual de Percepciones de Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. Por otra parte, en el orden Estatal, los servidores públicos son regidos por la Ley para Servidores Públicos del Estado de Jalisco y las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud en correspondencia con las propias, las cuales administran y controlan sus funciones.

La plantilla general con la que cuenta el Organismo es autorizada por el Gobierno del Estado, se distribuye en las tres Unidades (Dirección General, Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" (AHCGFAA) y Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca" (NHCGJIM)); guarda una proporción general 1.75 mujeres por cada hombre. En la estructura de Dirección General se cumple con el precepto de igualdad de género con una proporción 1.01 mujeres por cada hombre.

El AHCGFAA, con el 57.81% de trabajadores, constituye la Unidad más grande del complejo hospitalario; seguido del NHCGJIM con el 37.39% y la Dirección General 4.8%.

**Cuadro 2. Plantilla por Unidad Administrativa.**

<b>Plantilla por Unidad</b>			
<b>Unidad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
Dirección General	170	172	342
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"	1,503	2,625	4,128
Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"	922	1,748	2,670
<b>Total</b>	<b>2,595</b>	<b>4,545</b>	<b>7,140</b>

**Fuente:** Sistema Único de Recurso Humano (SURH). Información al cierre del 2017.



Las características de los empleados del organismo por edad son mostradas en el cuadro 3 y su distribución por edades en orden descendente es: 50 años o más (34%), 45 a 49 años (18.09%), 40 a 44 años (18.04%), 35 a 39 años (17%), 30 a 34 años (13.24%), 25 a 29 años (4.74%) y 18 a 34 años (0.70%).

**Cuadro 3. Personal del OPDHCG por Rango de Edad.**

Personal del OPD HCG por Rango de Edad								
Sexo	Total del personal	18 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 años o más
Hombres	2,595	31	136	305	352	375	387	1,009
Mujeres	4,545	18	203	504	594	902	905	1,419
<b>Total</b>	<b>7,140</b>	<b>49</b>	<b>339</b>	<b>809</b>	<b>946</b>	<b>1,277</b>	<b>1,292</b>	<b>2,428</b>

**Fuente:** Sistema Único de Recurso Humano. Información al cierre del 2017.

El Hospital Civil de Guadalajara con una antigüedad de más de 220 años en funciones, muestra una tendencia a encontrar el 70% de los empleados por arriba de los 40 años de edad. El alto nivel de especialización característico del personal del área de la salud, aunado al conocimiento y experiencia, constituyen una fortaleza institucional y una oportunidad de mejora organizacional.

En apego a la Ley de Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios, las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud y las propias, el organismo formaliza su relación laboral con sus empleados a través de nombramientos definitivos o temporales. El 80% de la fuerza laboral es de base o sindicalizado, mientras que el 12% corresponde a personal de confianza, no se cuenta con personal eventual y un 8% tiene un estatus diferente (cuadro 4).

**Cuadro 4. Personal del OPD HCG por Régimen de Contratación.**

Personal del OPD HCG por Régimen de Contratación						
Sexo	Total del personal	Confianza	Base o Sindicalizado	Eventual	Honorarios	Otros*
Hombres	2,595	389	1,967	0	0	239
Mujeres	4,545	403	3,775	0	0	367
<b>Total</b>	<b>7,140</b>	<b>792</b>	<b>5,742</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>606</b>

**Fuente:** Sistema Único de Recurso Humano. Información al cierre del 2017.

El régimen de contratación laboral "otros", corresponde a aquellos empleados temporales denominados interinos, provisionales, por un tiempo u obra determinada en la Ley para Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Por las características de contratación, los empleados del OPDHCG pertenecen al sistema de seguridad social del Instituto de Pensiones del Estado; sin embargo, como una prestación establecida en sus Condiciones Generales de Trabajo, la propia institución proporciona servicios médicos a empleados y familiares en primer grado, así como la compra de medicamentos, estudios de diagnóstico que se requieran para su atención médica sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula cuarta del acuerdo de concertación en materia laboral (cuadro 5).

**Cuadro 5. Personal del OPD HCG por Institución de Seguridad en la que se encuentra registrado.**

Personal del OPD HCG por Institución de Seguridad Social en la que se encuentra registrado						
Sexo	Total del personal	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL)	Instituto Mexicano del Seguro Social	Otra Institución del Seguro Social	Sin Seguridad Social
Hombres	2,595	0	2,595	0	0	0
Mujeres	4,545	0	4,545	0	0	0
<b>Total</b>	<b>7,140</b>	<b>0</b>	<b>7,140</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Sistema Único de Recurso Humano. Información al cierre del 2017.

El organismo retribuye a través del salario los servicios prestados por sus empleados en apego al tabulador salarial de la Secretaría de Salud, de conformidad con el Acuerdo de Concertación Laboral para la Homologación Salarial y las Condiciones Generales de Trabajo, integrando al salario las prestaciones, remuneraciones y retenciones establecidas por ley. La distribución porcentual de acuerdo al sueldo es la siguiente: 32.74% del personal percibe de \$10,000 a \$15,000 mensuales, 28.61% percibe entre \$15,001 a \$20,000 y 19.88% percibe más de \$30,001 (cuadro 6).

**Cuadro 6. Personal del OPD HCG por Percepciones Brutas Mensuales.**

Personal del OPD HCG por Percepciones Brutas Mensuales									
Sexo	Total del personal	Sin paga	De 1 a 5,000.00 pesos	De 5,001.00 a 10,000.00 pesos	De 10,001.00 a 15,000.00 pesos	De 15,001.00 a 20,000.00 pesos	De 20,001.00 a 25,000.00 pesos	De 25,001.00 a 30,000.00 pesos	Más de 30,001.00 pesos
Hombres	2,595	0	0	0	1,142	452	135	20	846
Mujeres	4,545	0	0	0	1,196	1,591	1,125	59	574
<b>Total</b>	<b>7,140</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,338</b>	<b>2,043</b>	<b>1,260</b>	<b>79</b>	<b>1,420</b>

Fuente: Sistema Único de Recurso Humano. Información al cierre del 2017

La institución tiene como fortaleza el promover el desarrollo y capacitación del personal a través del área de recursos humanos. La plantilla del OPDHCG, está conformada por médicos que representan el 16.01%, enfermería 38.75%, paramédicos, personal de servicio y administrativos el 45.24 %; además, la eficiencia y calidad de las acciones que se desarrollan diariamente en el organismo están determinadas por el conocimiento, experiencia, la capacidad de adaptación y la riqueza de interacciones que existen al interior. El 32% del personal tiene estudios de licenciatura, el 28% carrera técnica, el 28% secundaria o menor, 10% preparatoria y 1% maestría (cuadro 7).

**Cuadro 7. Personal del OPD HCG por Nivel Educativo.**

Personal del OPD HCG por Nivel Educativo						
Sexo	Total del personal	Secundaria o Menor	Técnica / Comercial	Preparatoria	Licenciatura	Maestría
Hombres	2,595	897	300	350	1,005	43
Mujeres	4,545	1134	1,699	364	1,280	28
<b>Total</b>	<b>7,140</b>	<b>2031</b>	<b>1,999</b>	<b>714</b>	<b>2,285</b>	<b>71</b>

Fuente: Sistema Único de Recurso Humano. Información al cierre del 2017

El reconocimiento de la antigüedad de los empleados es conforme a derecho y es computada a través del área de recursos humanos para los efectos correspondientes, considerando lo establecido en la Ley Federal de Trabajo y la Ley para Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios. En orden descendente de frecuencia los porcentajes de antigüedad de los empleados son: 0 a 5 años (23.76%), 6 a 10 años (21.73%), 11 a 15 (6.8%), 21 a 25 (16.68%), 26 a 30 (14.84%), 16 a 20 años (13.85%) y el grupo de 31 o más (2.29%) (cuadro 8).

**Cuadro 8. Personal del OPD HCG por Antigüedad.**

Personal del OPD HCG por Antigüedad								
Sexo	Total del personal	0 a 5 años	6 a 10 años	11 a 15 años	16 a 20 años	21 a 25 años	26 a 30 años	31 años o más
Hombres	2,595	730	604	191	302	400	296	72
Mujeres	4,545	967	948	296	687	791	764	92
<b>Total</b>	<b>7,140</b>	<b>1,697</b>	<b>1,552</b>	<b>487</b>	<b>989</b>	<b>1,191</b>	<b>1,060</b>	<b>164</b>

Fuente: Sistema Único de Recurso Humano. Información al cierre del 2017

### ❖ Recursos Financieros

El presupuesto de cada ejercicio para la operación del OPDHCG tiene origen federal y estatal; es gestionado anualmente ante el Gobierno del Estado, considerando lo necesario para la operación de los procesos asistenciales, enseñanza, investigación, gestión y buen gobierno.

Internamente, el presupuesto para cada ejercicio es proyectado por cada Unidad Administrativa (Dirección General, AHCGFAA y NHCGJIM), se presenta a la Junta de Gobierno y ésta su vez aprueba el recurso para su gestión. El proyecto se integra a través de programas presupuestales e incluye el presupuesto federal asignado a través del Ramo 33 y otros ingresos (programas y convenios federales, estatales, municipales, entre otros).

En el 2017, el presupuesto de egresos aprobado para el OPDHCG ascendió a 4,637 millones distribuido en 4 programas presupuestales (cuadro 9). El 81.33% se destinó al Programa de Atención Integral en Salud de segundo y tercer nivel a pacientes sin seguridad social, 0.84% al Programa de Prevención, Promoción y Difusión de la salud, 0.4% al Programa de Capacitación de médicos especialistas y enfermeras para atención a la salud y 17.42% a Gestión y Gobierno Institucional del Hospital Civil de Guadalajara.

**Cuadro 9. Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2017.**

<b>Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2017</b>				
<b>UP Unidad Presupuestaria</b>	<b>UR Unidad Responsable</b>	<b>PP Partida Presupuestaria</b>	<b>Programa Presupuestario</b>	<b>Importe</b>
05	017	184	Programa de Atención Integral en Salud Segundo y Tercer Nivel a Pacientes sin Seguridad Social	3,771,713,001
05	017	185	Programa de Prevención, Promoción y Difusión de la Salud	39,122,958
05	017	186	Programa de Capacitación de Médicos Especialistas y Enfermeras para Atención a la Salud	18,640,416
05	017	187	Gestión y Gobierno Institucional del Hospital Civil de Guadalajara	807,925,712
<b>Total Unidad Responsable 017</b>				<b>4,637,402,087</b>

Fuente: Periódico Oficial de Estado de Jalisco.

El Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) es una de las estrategias del gobierno federal y estatal que impacta de manera directa en nuestro presupuesto. Mediante un contrato anual (convenio), se establecen los montos por el pago de servicios que son radicados al organismo periódicamente a través de sus diferentes programas: Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) (cuadro 10).

**Cuadro 10. Ingresos al OPDHCG durante 2017 por Seguro Popular.**

<b>Ingresos al OPD HCG durante 2017 por Seguro Popular</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Importes</b>
Atención CAUSES otorgadas en 2014 pagado en 2017	\$100,000,000.00
Atención CAUSES otorgadas en 2016 pagado en 2017	\$300,000,000.00
Atención CAUSES otorgadas y pagadas en 2017	\$578,800,000.00
<b>Total CAUSES pagado en 2017</b>	<b>\$978,800,000.00</b>
Atenciones FPGC otorgadas en 2016 pagado 2017	\$64,355,517.12
Atenciones FPGC otorgadas y pagadas en 2017	\$25,656,542.00
<b>Total Gastos Catastróficos pagado 2017</b>	<b>\$90,012,059.12</b>
Atenciones SMSXXI otorgadas en 2016 pagado en 2017	\$52,900,300.82
Atenciones SMSXXI otorgadas y pagadas en 2017	0.00**
<b>Total SMSXXI pagado en 2017</b>	<b>\$52,900,300.82</b>
<b>Total de Ingresos por Seguro Popular</b>	<b>\$1,121,712,359.94</b>

**Fuente:** Coordinación General de Gestión y Procuración de Fondos (CGGPF)

\*\*Durante 2017 no se recibieron pagos por este concepto.

Otros programas del orden federal, estatal y municipal, complementan los ingresos extraordinarios; además, de los donativos económicos recibidos.

#### ❖ **Servicios Generales**

La infraestructura del organismo está constituida por dos edificios: el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, con domicilio en la calle Hospital 278, de la Colonia el Retiro, en el Sector Hidalgo; es un edificio que data de más de doscientos años de antigüedad; la arquitectura del edificio es mixta,

horizontal en su área antigua y vertical en la Torre de Especialidades con diez niveles, se cuenta con el Centro Integral de Atención al Neonato y a la Mujer (CINANEM), una torre de consulta externa, la Unidad Oftalmológica de Alta Especialidad y la Unidad de Atención Geriátrica de Alta Especialidad. Por su parte, el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca, es un edificio que fue inaugurado en el año 1988, sus características arquitectónicas destacan por ser vertical con 12 pisos de hospitalización y siete de consulta externa, un edificio anexo que alberga áreas administrativas y asistenciales ambulatorias, y próximo a inaugurarse el Centro de Investigación Clínica y Medicina Traslacional (CIMET).

Las áreas que se integran en función a los servicios generales en el organismo son: Mantenimiento, Casa de Máquinas, Biomédicos, Intendencia, Transportes, Ropería, Camillería y Vigilancia. Todas ellas en su conjunto proporcionan los servicios de mantenimiento, seguridad y limpieza a nuestras instalaciones, equipo y mobiliario. Las Unidades Hospitalarias están dotadas con plantas de energía, las cuales abastecen de fluido eléctrico en caso de existir fallas en el suministro. Nuestro parque vehicular está constituido por 57 unidades para la operación y servicio del Organismo; dichas unidades están controladas y resguardadas por el área de Transportes.

En el cuadro 11 se describen de manera general las áreas físicas que integran las dos Unidades Hospitalarias, en ella se especifican los bienes inmuebles y su estado general.

Los dos complejos hospitalarios cuentan con áreas de Hospitalización, Consulta Externa, Quirófanos, Área de urgencias, Terapia Intensiva Adultos y Pediátrica, Unidad de Cuidados Intesivos Neonatales Externos (UCINEX), Unidad de Cuidados Intesivos Neonatales (UCIN) y Áreas de Diagnóstico diversas. En infraestructura contamos con 964 camas en el AHCGFAA y 745 camas en el NHCGJIM para un total de 1709 camas, de las cuales 1,303 son camas censables que constituyen el 42.6 % de las camas censables hospitalarias del sector salud en el Estado de Jalisco, adicionalmente contamos con 406 camas no censables, 37 Quirófanos (constituyendo el 29.8% de los quirófanos que existen en hospitales públicos), 8 Unidades de Cuidados Intensivos (Adultos, pediátricos y neonatales), dos Unidades de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas (adultos y

pediatría), una Unidad Especializada en Atención a Niños con Quemaduras Graves, una Unidad de Rehabilitación Cardíaca y la Unidad de Cirugía Bariátrica y Metabólica, entre otras áreas de alta especialidad .

**Cuadro 11. Bienes Inmuebles y su Estado General.**

Bienes Inmuebles y su estado general								
Descripción	Total	Antiguo Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde"	Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"	OPD Hospital Civil de Guadalajara	Estado General			
					Bueno	Regular	Malo	
EDIFICIOS	Unidades Hospitalarias	2	1	1		2		
	Áreas de Diagnóstico	25	18	7		22	3	
	Quirófanos	37	21	16		37		
	Área de Gobierno	3	1	1	1	3		
	Aulas de Enseñanza	14	6	8		3	11	
	Auditorios	7	4	3			7	
	Hemerotecas	2	1	1			2	
	Áreas Verdes	10	9	1			9	1
PARQUE VEHICULAR	Unidades Móviles	5	5			2	3	
	Vehículos Oficiales	38	10*	8	20	21	10	7
	Ambulancias	14	8***	6**		2	4	8
ALMACENES	Otros	5	5			5		
	Medicamentos	2	1	1			x	
	Papelería	2	1	1			x	
	Alimentos	2	1	1			x	
	Activos Fijos	2	1	1			x	

**Fuente:** Coordinación General de Servicios Generales (CGSG) y Coordinación General de Adquisiciones (GGA) Información al cierre del 2017

\* Un Vehículo en proceso de baja

\*\* Tres ambulancias en proceso de baja

\*\*\* Una ambulancia en proceso de baja.

En el 2016 se registraron 4,972 consultorios en el sector público, 1,823 de ellos (36.7%) correspondieron a las instituciones de seguridad social, 2,529 (50.9%) a la Secretaría de Salud Jalisco<sup>4</sup>, el Hospital Civil de Guadalajara cuenta con 206 consultorios.

Es importante destacar que nuestras unidades hospitalarias están equipadas con tecnología de vanguardia, tal es el caso de la Unidad de Neurocirugía de Mínima Invasión para pacientes con tumores cerebrales, malformaciones vasculares, cirugías de columna, traumatismos craneoencefálicos

<sup>4</sup> Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Jalisco INEGI (2017).



e hidrocefalia en adultos y niños, que cuenta además con un neuronavegador de última generación y equipos complementarios, como un sistema inteligente de monitoreo que permite transmitir videoconferencias interactivas con los estudiantes de ciencias de la salud. Contamos con un área de Litotripsia Extracorpórea dotada con una Unidad Uro-Litotriptor Extracorpóreo con onda de choque que localiza y visualiza cálculos renales, sincronizando automáticamente un ultrasonido y Rayos X para eliminar las piedras de la vía urinaria, entre otros.

Debe mencionarse, además, la existencia de un Tomógrafo cuya función es la tomografía helicoidal de 64 cortes, siendo la estación de trabajo más actualizada en su tipo que existe en el estado de Jalisco y de la región occidente del país. El equipo puede detectar tumores de dos milímetros en el sistema nervioso central. Así mismo, un equipo de Resonancia Magnética Nuclear de 1.5 teslas, capaz de lograr la reconstrucción de más de 1200 imágenes por segundo con muy alta resolución; clasificado entre los equipos con la más alta tecnología. Sus beneficios representan entre otros, diagnósticos precisos para el estudio del organismo en todas sus dimensiones, no invasivos, sin uso de radiación ionizante, los cuales pueden ser utilizados en niños e incluso en mujeres embarazadas, contando con capacidad multiplanar y gran resolución tisular.

Además, contamos con dos laboratorio clínicos (uno en cada unidad hospitalaria) con equipos robotizados para análisis, que operan de manera automatizada con capacidad para realizar hasta 3,200 análisis por hora. Una sala de hemodinamia con el equipamiento necesario para realizar procedimientos de alta complejidad, como cateterismos diagnósticos y terapéuticos, angioplastias con o sin colocación de stent, valvuloplastias, colocación de marcapasos, estudios electrofisiológicos, embolización y ablación de tumores, cierre de defectos intra y extra cardiacos, entre otros. Esta sala es única en su tipo en un hospital público a nivel del occidente del país, y permite ofrece servicios a otras unidades hospitalarias del Área Metropolitana de Guadalajara, del resto del estado de Jalisco y los que conforman la región centro occidente del país. Así mismo, contamos con una Unidad de Citogenética y un Helipuerto que representa en conjunto con lo ya mencionado, una infraestructura hospitalaria de alto impacto social para un hospital público.



Por otro lado, en materia de creación, ampliación y remodelación de espacios, a lo largo de esta administración se han desarrollado proyectos de construcción y mejora en obras de infraestructura hospitalaria, cuyo propósito es mejorar la prestación de los servicios de salud ofertados por la institución. Dentro de ellas destacan del NHCGJIM la remodelación de la Consulta Externa de primera vez, la Central de equipos quirúrgicos y esterilización (CEYE), remodelación de quirófanos en el piso 2, sala de resonancia magnética y tomografía helicoidal de 64 cortes, la construcción de una de procedimientos quirúrgicos mínimos en el cuarto piso; y en el AHCGFAA la construcción del nuevo edificio de la Consulta Externa, la Unidad de Trasplantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas para Adultos, la Unidad de Terapia Intermedia del servicio de Tórax y Cardiovascular, la remodelación de quirófanos de la Torre de Especialidades, la Unidad de Terapia Intensiva para Adultos, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, la Central de equipos quirúrgicos y esterilización (CEYE), aulas para el Programa "Sigamos Aprendiendo", la ludoteca "La Pirinola", una sala de quimioterapia ambulatoria para adultos en el piso de medicina Interna y readecuación y equipamiento de la sala de urgencias adultos y la Unidad Atención Geriátrica de Alta Especialidad "Pablo Jiménez Camarena".

#### ❖ **Tecnologías de la información y comunicación**

Los programas informáticos con los que cuenta el Organismo se encuentran consolidados en una infraestructura tecnológica de alto desarrollo, que da soporte a servidores y equipos de cómputo. Ésta se constituye en una herramienta de gestión modular, integrada, eficiente y diseñada para cumplir los desafíos, complejidades asistenciales, administrativas y de gestión que enfrenta diariamente la operación de nuestra institución. Así mismo, se cuenta con una red de transporte de datos que permite tener la información de forma más eficiente, logrando una cobertura de red alámbrica del 85% constituida por 3,800 nodos y una cobertura de red inalámbrica del 80% con 260 Access point. Gracias a ello, logramos una conectividad, acceso a datos, interacción entre funciones operativas e intercambio de voz y datos ágiles y oportunos. A continuación, se describe el equipo de cómputo, periféricos, servidores, software y otros necesarios para la

operación de los servicios y su respectiva distribución.

**Cuadro 12. Equipo de Computo y Periféricos**

Equipo de Computo y Periféricos				
Tipo de Equipo	Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"	Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"	OPD Hospital Civil de Guadalajara	Total
CPU	1,084	650	120	1,854
Laptop	263	100	50	413
Cliente Ligero	115	200	0	315
Impresora	534	350	60	944
Multifuncional	70	40	10	120
Todo en Uno	137	15	15	167
Scanner	53	40	20	113
No Break	350	450	80	880
Monitores	1,084	650	120	1,854
MAC	41	8	10	59
Certificadoras	13	10	0	23
<b>TOTAL</b>				<b>6,742</b>

Fuente: Coordinación General de Informática (CGI). Información al cierre del 2017.

**Cuadro 13. Servidores.**

Servidores	
Tipo	Cantidad
Físicos	9
Virtuales	92
Librería Cintas	1 (48 slot)
Storage V 7000	24.68 Tb
Storage S 3200	60 Tb
Storage Ds 3524	26 Tb
Servidores Dispensadores electrónicos de medicamentos (Comodato Pyxis)	7
Ups 8 Kva	1
Ups 10 Kva	1

Fuente: Coordinación General de Informática (CGI). Información al cierre del 2017.

**Cuadro 14. Equipo de Telecomunicaciones.**

Equipo de Telecomunicaciones			
Tipo de Equipo	Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"	Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"	Total
Equipo CORE de alto rendimiento	3	4	7
Switches	120	75	195
Controladoras de Wireless	1	1	2
Access Point	150	130	280
Ronter voz y datos	5	3	8
Firewell	1	2	3
Conmutadores de voz	1	1	2
Teléfonos VoIP	600	460	1060
Voices Gataway	10	0	10
Servidor de video y contenido multimedia	0	1	1
Reproductores multimedia y contenido	5	5	10
Pantallas Multimedia	5	5	10
Servidores de Video-vigilancia	4	0	4
Cámaras de video	100	0	100
Sistema de video-conferencia	0	1	1
UPS 5 KVA	1	3	4
UPS 3 KVA	6	4	10

Fuente: Coordinación General de Informática (CGI). Información al cierre del 2017.

**Cuadro 15. Conectividad.**

Conectividad		
Nombre	Descripción	Cantidad
DRP (Disaster Recovery Plan)	Proyecto en conjunto con TELMEX: consiste en tener una replica de servidores críticos alojada en TRIARA (Querétaro), donde en caso de un desastre en el Sitio Institucional, se pueda seguir trabajando con servicios críticos.	1
Enlace Internet red NIBA Nuevo Hospital Civil "Juan I. Menchaca" y Antiguo Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde"	Proyecto de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes: busca proporcionar conectividad de Banda ancha a Centros Educativos, Centros de Salud, Oficinas de Gobierno, Universidades, Entidades de la Federación y Municipios del país; utilizando la capacidad que se tiene en la infraestructura de fibra óptica de la Comisión Federal de Electricidad (CFE).	2
Enlace de Internet de Banda Ancha y conexión LAN de Fibra Óptica entre ambas Unidades Hospitalarias y la Universidad de Guadalajara (UdeG)		2
Enlace de Internet dedicado con IP pública TELMEX		2
Servicio de Comunicaciones Unificadas Administradas (CUAD)		1
Enlace "México Conectado" Universidad de Guadalajara		1
<b>TOTAL</b>		<b>9</b>

Fuente: Coordinación General de Informática (CGI). Información al cierre del 2017.

El sistema integral de información con el que cuenta el Organismo (DXC-xHis, ISOFT), es considerado como uno de los programas líderes y más avanzados en soluciones de software para la gestión de Hospitales.

Figura 3. Procesos Relativos al Software y sus áreas de aplicación.



Fuente: Coordinación General de Informática (CGI). Información al cierre del 2017.

### ❖ Procesos

En el OPDHCG, se identifican cuatro macroprocesos que forman parte de las actividades esenciales realizadas al interior de la institución: la atención integral a la salud de la población demandante, la docencia y aprendizaje, la investigación científica para la generación de conocimiento y la gestión y buen gobierno institucional. Estos últimos, corresponden a los procesos de soporte y están clasificados en gestión de recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos y servicios) y los de buen gobierno (Gestión de Calidad, Administración y Control, Transparencia y rendición de cuentas).

En el ámbito internacional, la **Atención Integral a la Salud** consiste en abordar las necesidades y problemas de salud de manera particular y colectiva. En este sentido, se entiende que esas acciones van más allá de la atención individualizada. En el organismo se brinda un abordaje integral a las personas o

grupos, donde se consideran acciones de promoción para la salud, educación para la salud, prevención de enfermedades y rehabilitación, pasando de privilegiar el acto clínico curativo, hospitalario, especializado e institucional a promover cada día la salud preventiva en el medio familiar y en la comunidad. De esta manera, la atención integral a la salud constituye la forma en la que interactúa la población Jalisciense y el OPDHCG, dentro del marco de cumplimiento del derecho a la salud; haciendo énfasis en la participación de la población en el proceso de atención a la salud para la satisfacción de las necesidades en salud de forma equitativa, eficaz, eficiente y de calidad.

Las características de **Atención Integral a la Salud** que proporcionamos son de alta complejidad, brindamos atención integral a pacientes con diversos diagnósticos y patologías, estas actividades implican el esfuerzo coordinado de tareas y procesos con un orden lógico a fin de conseguir los resultados óptimos y adecuados. Al interior de la institución, realizamos actividades que repercuten en los resultados de las atenciones de manera directa (clínica, quirúrgica y diagnóstico) e indirecta (actividades administrativas, de gestión, de dirección y de apoyo).

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

En **Docencia y aprendizaje**, en estrecha vinculación con la Universidad de Guadalajara, contribuimos en la formación de recursos humanos especializados en salud; en 2017 ingresaron 442 nuevos médicos en formación para realizar una especialidad o subespecialidad y 1,095 alumnos de pregrado (médicos pre internos, médicos internos y pasantes) los cuales cursarán su campo clínico en la institución y derivados de convenios específicos generados en colaboración con instituciones educativas públicas como la Universidad de Guadalajara y algunas otras del sector privado. Estos convenios son de colaboración múltiple en materia de campos clínicos de internado de pregrado, de colaboración docente, desarrollo

de investigación, capacitación y servicio, entre otros.

Actualmente, el Programa Académico Universitario del Internado Médico de Pregrado, consolidó una eficiencia terminal del 97%. En cuanto al posgrado, contamos con 79 programas de especialidad y subespecialidad para la formación de médicos, 20 para especialidades de entrada directa y 37 sub-especialidades), de los cuales 24 (30%) pertenecen al Padrón Nacional de Posgrados de Calidad del CONACYT (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología) y 4 en status internacional: Nefrología, Pediatría Médica, Medicina del Enfermo en Estado Crítico y Retina Médica y Quirúrgica. Así mismo, se han incorporado 6 nuevas especialidades médicas aprobadas por el Consejo General Universitario: Cirugía Avanzada de Columna, Cirugía de Trauma Tóraco-Abdominal, Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, Medicina Paliativa y del Dolor, Hemodinamia y Cardiología Intervencionista y Calidad de la Atención Clínica. El promedio anual de estudiantes en formación es de 3,192 entre becarios de medicina y enfermería.

Para fortalecer y promover el conocimiento, la colaboración y la celebración de nuevas alianzas año con año organizamos el **Congreso Internacional Avances en Medicina (CIAM)**; considerado uno de los más importantes eventos a nivel nacional, donde anualmente participan el mayor número de profesionales de la salud, investigadores, académicos, administradores públicos, expertos en calidad en salud, enfermería, nutrición entre otros. En su edición XIX (año 2017) con el lema "Preservar el humanismo en un mundo de tecnologías", y el eje temático "Tecnología de la información y Comunicación para la salud y el bienestar"; cerró con la participación de 7,845 asistentes, 447 profesores de 15 países distribuidos en los diferentes módulos, cursos pre y transcongreso, foros y conferencias (cuadro 16).

Cuadro 16. Histórico Congreso Internacional Avances en Medicina 2014-2017

Histórico del Congreso Internacional Avances en Medicina					
Característica	AÑO				Total
	2014	2015	2016	2017	
Asistentes	7,471	8,786	8,425	7,845	32,527
Profesores Invitados	410	439	504	447	1,800
Conferencias	438	450	457	586	1,931
Módulos	19	20	20	18	77
Países participantes	19	18	18	15	70
Trabajos libres concursados	704	720	815	695	2,934

Fuente: Informe de Actividades 2013-2016 y Coordinación General de Informática (CGI).

La **investigación científica** realizada en el OPD Hospital Civil de Guadalajara, tiene impacto a nivel nacional e internacional, no sólo por el contenido y calidad de la investigación sino por el apoyo que se recibe de fondos públicos y privados. Esta, es una de las funciones sustantivas de este "Hospital-Escuela". En su conjunto, las Unidades Hospitalarias realizan actividades de investigación y ofrecen espacios fértiles para el desarrollo de la misma. Las investigaciones de mayor impacto son las desarrolladas en las áreas clínica, farmacéutica, epidemiológica y educativa. Por otro lado, el interés de los investigadores para generar nuevos conocimientos y su búsqueda ardua en obtener soluciones que contribuyan a la resolución de los problemas de salud de la sociedad; se ve reflejado en el aumento del registro de protocolos de hasta 148% en el último trienio.

Por otro lado, con la finalidad de garantizar las acciones en materia de investigación, se realizan actividades de gestión sustentadas en políticas y reglamentos para la revisión y evaluación periódica de los proyectos. El promedio anual de investigaciones realizadas es de 325, de las cuales se publican 162 en revistas nacionales e internacionales, 35 artículos en revistas nivel I a V, se presentaron 177 investigaciones en congresos, se cuenta con un total de 131



investigadores en plantilla; de los cuales, 124 son miembros del Sistema Nacional de Investigadores (CONACYT). Gracias a la contribución del Fondo Mixto del CONACYT y la Secretaría de Innovación, Ciencia y Tecnología (SICYT), se avanza en la construcción del Centro de Investigación y Medicina Traslacional (CIMET); dicho proyecto se desarrolla en las instalaciones del NHCGJIM y se constituye en el primer centro de investigación clínica-farmacéutica en un hospital del sector público en México. Su finalidad, es contribuir con los principales campos del conocimiento científico, promover su aplicación en la solución de problemas de salud de la población Jalisciense y contribuir al fomento de la cultura científica.

Dentro de la **Gestión y Buen Gobierno**, la organización ha trabajado en la implementación de sistemas y metodologías innovadoras que han hecho más eficaz, eficiente y competitivos los servicios otorgados. Sin embargo, entendemos que la gestión y el buen gobierno son mucho más que una metodología o una estrategia de trabajo, es una filosofía de vida que modifica el actuar de los prestadores de servicios de forma integral, que promueve a realizar las actividades con calidad, eficacia, eficiencia, efectividad y con permanente juicio crítico que haga posible la mejora continua y la innovación. La búsqueda por garantizar la seguridad en la atención de la salud, ha llevado a nuestra institución en los últimos años, a desarrollar estrategias que requieren un cambio profundo en la cultura de la organización, orientadas a implementar el análisis de riesgos y su prevención, que den garantía de seguridad a los pacientes, sus familias y a sus trabajadores. Tal es el caso, del Sistema de Gestión para la Calidad ISO-9000, el cual permite consolidar instituciones ágiles, eficientes, honestas y transparentes, en la atención de las demandas de la sociedad. A través de ello, hemos logrado avanzar en la sustitución gradual de una gestión que administra normas y procesos hacia una gestión estratégica orientada a generar resultados; para ello, fue necesaria una profunda transformación en la Administración Organizacional, no sólo en la forma en que opera la institución, sino también en la actitud del personal que trabaja en ella, a fin de posicionar la atención a nuestros pacientes y las partes interesadas como el eje central de nuestro accionar.

Hemos fortalecido las relaciones interinstitucionales con nuestra alma mater la Benemérita Universidad de Guadalajara, el Instituto Nacional de Estadística y



Geografía (INEGI) y diversas dependencias del Gobierno del Estado como Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), la Subsecretaría de Finanzas (SUBSEFIN) y la Subsecretaría de Planeación (SUBSEPLAN).

Por otro lado, con objetivos estratégicos, políticas y procedimientos hemos marcado el rumbo hacia la búsqueda constante de la calidad y seguridad en la atención médica ofertada, la formación de recursos humanos de excelencia, la generación de conocimientos mediante la investigación científica que sirva para la toma de decisiones y la gestión administrativa innovadora para lograr la eficacia y eficiencia en nuestros procesos.

#### ❖ **Sistemas de Gestión de Calidad**

La Calidad representa una directriz organizacional fundamental para la gestión de la mejora continua. El Sistema de Gestión de la Calidad es orientado al cumplimiento normativo internacional, nacional y estatal; se enfoca a cumplir los estándares de certificación, acreditación y/o requisitos en materia asistencial, enseñanza e investigación, de gestión y buen Gobierno.

En el ámbito asistencial, el Sistema de Gestión de Calidad (SCG) a través de las Gerencias de Calidad de cada Unidad Hospitalaria, es orientado al cumplimiento de los estándares internacionales de la Joint Commission International, los del Consejo de Salubridad General (CSG) y los requisitos de acreditación en programas relacionados al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) como CAUSES, Gastos Catastróficos y SMS XXI (cuadro 17). Además de lo anterior, se considera la normatividad aplicable emitida en el sector Salud y otros aplicables a través de normas oficiales mexicanas, programas específicos, reglamentos, buenas prácticas, entre otros.

Cuadro 17. Acreditaciones por Unidad Hospitalaria del OPD HCG.

Acreditaciones por Unidad Hospitalaria	
AHCGFAA	NHCGJIM
CAUSES	CAUSES
<b>Gastos Catastróficos</b>	<b>Gastos Catastróficos</b>
Atención infarto al Miocardio	Trastornos quirúrgicos cardiovasculares congénitos adquiridos
Atención a Pacientes con VIH/SIDA	Linfoma No Hodgking
Programa de Neonatos con insuficiencia Respiratoria y prematuridad	Diagnostico y tratamiento de la enfermedad lisosomal
Trasplante Renal en Paciente Pediátrico	Programa de Neonatos con insuficiencia Respiratoria y prematuridad
Trasplante de Cornea	Atención a Pacientes con VIH/SIDA en adultos
Cáncer de mama	Atención a Pacientes con VIH/SIDA en pediátricos
Cáncer de colon y recto	Trasplante de medula ósea
Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos de aparato digestivo	Tumores sólidos fuera del Sistema Nervioso Central
Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos de aparato urinario	Hematopatías malignas
Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos de columna vertebral	<b>Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)</b>
Trastornos quirúrgicos cardiovasculares congénitos adquiridos	
<b>Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)</b>	

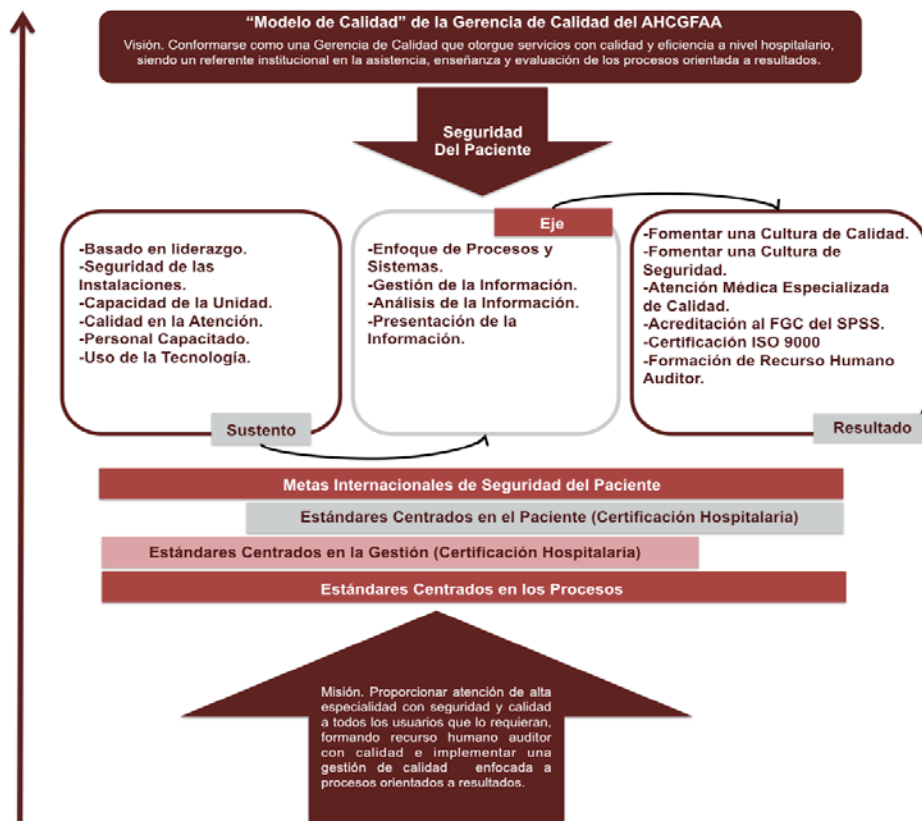
Fuente: Gerencias de Calidad AHCGFAA y NHCGJIM

En el ámbito de la enseñanza e investigación, el organismo participa en vinculación con la Universidad de Guadalajara, a través de los programas de especialidad y subespecialidad en el Padrón Nacional de Posgrados de Calidad dependiente del CONACYT. Estos programas son coordinados a través del área de Enseñanza e Investigación en cada Unidad Hospitalaria.

Por otro lado, en el campo de Gestión y Buen Gobierno, el organismo a través de cada unidad hospitalaria y bajo el control de las Gerencias de Calidad, implementa el Plan Maestro de Calidad (figuras 4 y 5) considerando modelos internacionales (EFQM), nacionales (Premio Nacional de Calidad), estatales (Premio Jalisco a la Calidad) y como base de documentación los requisitos contenidos en las normas de la familia ISO 9000. Se cuenta con áreas y procesos

certificados en ISO 9001 haciendo un total de 27 certificaciones entre ambas Unidades Hospitalarias. Aunado a lo anterior, se llevan registros del cumplimiento normativo tanto en las áreas asistenciales como de Gestión y buen gobierno.

**Figura 4. Modelo de Calidad del AHCGFAA**



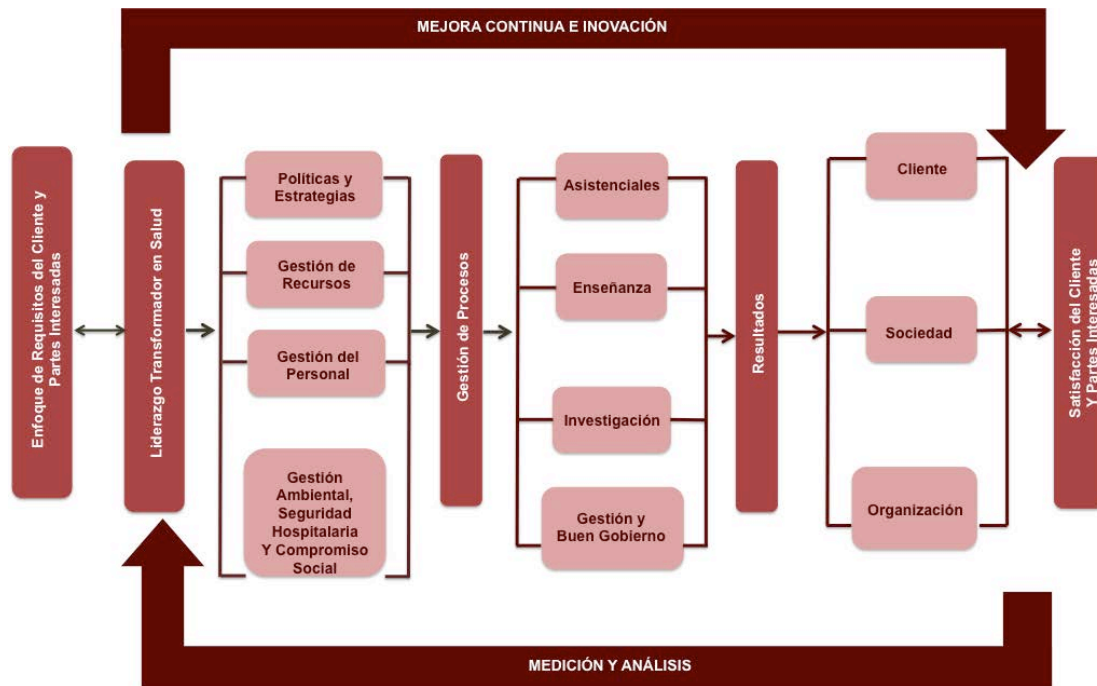
Fuente: Gerencia de Calidad del AHCGFAA.

La Gerencia de Calidad del AHCGFAA, presenta su Modelo de Calidad basado en la Seguridad del Paciente tomando como base los estándares internacionales y nacionales relacionados a procesos, gestión institucional, certificación hospitalaria (CSG), acreditaciones y certificación en ISO 9000.

El Modelo de la Unidad Hospitalaria del NHCGJIM, constituye un Sistema de Gestión de la Calidad que pone énfasis en mantener el liderazgo en la consecución de la calidad, formular las políticas y estrategias a seguir, alcanzar una dirección adecuada de los recursos y el personal; además de orientar el diseño de todos los procesos de la organización al cliente (paciente, familia, empleados) y partes interesadas (Gobierno, Secretaria de Salud, Secretaria de

Hacienda y Crédito Público, Junta de Gobierno, Proveedores, Sociedad, Fundaciones, etc.). Lo anterior, de cara a lograr resultados en: la satisfacción del cliente, del personal, un impacto positivo en la sociedad y unos resultados económicos excelentes que permitan mantener una ventaja competitiva.

**Figura 5. Modelo de Calidad del NHCJJM.**



Fuente: Gerencia de Calidad del NHCJJM.

De forma estratégica y en alineación a los programas federales, se conforman diferentes comités relacionados a la calidad. El Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) como un órgano responsable de llevar a cabo las estrategias para establecer mejoras de calidad, coordinar y analizar acciones en el ámbito de calidad, que favorezca la buena práctica profesional, la difusión de avances en calidad técnica de los servicios médicos y de enfermería, así como la orientación a los usuarios, a favor de la calidad y el trabajo permanente de revisión y mejora continua.

La retroalimentación con el cliente, incluyendo sus quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones se lleva a cabo a través de SIDEVOZ o de buzones de Calidad en cada área administrativa. Se realizan más de 30 mil encuestas anualmente a través de SIDEVOZ entre ambas Unidades Hospitalarias, de las

cuales se entrega un informe bimensual al Cuerpo de Gobierno y a las Gerencias de Calidad, con el que se proponen modificaciones o mejoras a los procesos. El programa también incluye la retroalimentación con el cliente que haya manifestado una queja particular.

Las quejas que no son captadas por este sistema, son responsabilidad del jefe de área, su seguimiento y retroalimentación al cliente, el Jefe genera un registro de dicha queja y entrega informe bimensual al responsable de SIDEVOZ, el cual verifica que dicha queja sea resuelta y se le informe al cliente sobre su resolución.

Otros programas que contribuyen a la mejora continua organizacional son:

- a) **Hospital Seguro**, donde se realizan revisiones por Protección Civil de Estado de Jalisco y se realizan simulacros periódicamente; su objetivo es que los hospitales cuenten con los elementos estructurales, no estructurales y funcionales para permanecer accesibles y funcionando a su máxima capacidad y en la misma infraestructura, durante una amenaza natural o antropogénica e inmediatamente después de la misma. El siguiente cuadro muestra los resultados de las evaluaciones realizadas al organismo.
- b) **Aval Ciudadano**, que da fe de los principales procesos hospitalarios, faculta a ciertos grupos y organizaciones civiles con representatividad social, prestigio y credibilidad entre la población, a visitar unidades de salud para avalar las acciones en favor del trato digno que en ellas se llevan a cabo, y garantizar que los informes emitidos por las instituciones de salud se apeguen a la realidad.

### ❖ **Transparencia y Rendición de Cuentas**

Construir un buen gobierno implica la apertura de la actuación de las instituciones hacia la demanda de la sociedad y esto solo se logra a través de mecanismos como la transparencia y redención de cuentas que garanticen a los ciudadanos el acceso al ejercicio de la función pública de las instituciones; la Transparencia de la información pública, es una acción fundamental que se encuentra enmarcada en los artículos 8° y 10° de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública

del Estado de Jalisco y sus Municipios; aunado a esto la redición de cuentas es una herramienta que permite fortalecer la confianza, democracia y la credibilidad de las instituciones en la sociedad, mediante el derecho al acceso a la información.

Para esta sustancial actividad la Coordinación General de Mejora Regulatoria del OPDHCG está comprometida a promover y solventar día con día esta demanda, haciendo efectivo el derecho a toda persona de solicitar, consultar y acceder a la información que reflejen nuestras acciones; así mismo contribuye en mejorar y reforzar nuestra imagen institucional interna y externa a través del derecho de acceso a la información pública y protección de datos personales.

Durante el periodo comprendido del 2013 al 2017, atendió 6,418 solicitudes de acceso a la información pública, 8 solicitudes de protección de datos personales y se clasificó información de carácter confidencial y reservada en 21 ocasiones. En noviembre del 2014, este Sujeto Obligado obtuvo una calificación final 99.73, al ser evaluado por el Instituto de Transparencia e Información Pública de Jalisco, respecto al cumplimiento de la información fundamental. Por otra parte, se capacitó en materia de Transparencia, Acceso y Protección de Datos, a 4,454 empleados y médicos en formación cuyo campo clínico es el OPDHGC.

#### ❖ **Enlace y Cooperación Institucional**

El proceso de internacionalización y de colaboración interinstitucional del OPDHCG es gestionado a través del Departamento de Enlace y Cooperación Institucional (DECI), llevado a cabo mediante estrategias como la vinculación y movilidad nacional e internacional; con el fin de proveer herramientas y recursos que posibiliten el fortalecimiento del intercambio de conocimientos y potencialice las sinergias en un contexto globalizado.

Entre las principales líneas de acción del DECI está el:

- a) Promover la internacionalización institucional, a través de una perspectiva global, fortaleciendo la movilidad estudiantil y la de los profesionales de salud a nivel nacional e internacional.
- b) Fomentar vínculos de colaboración con instituciones nacionales y extranjeras, en el ámbito académico, asistencial y social; de igual forma con organismos públicos y privados que permiten la cooperación institucional de

manera sustantiva para el desarrollo del OPD HCG.

Aunado a esto, la internacionalización permite que nuestro talento humano sea más competente intercultural e internacionalmente; es una herramienta para la mejora de la calidad cuyo beneficio mejora la competitividad institucional desde el entorno local, nacional e internacional; es por eso que la colaboración es una constante en la gestión hospitalaria, al igual que una necesidad y un compromiso para esta institución, el crear lazos de cooperación institucional.

Hasta el primer trimestre del año 2018, el OPD Hospital Civil de Guadalajara ha celebrado 109 acuerdos de colaboración internacional y 84 acuerdos de colaboración nacional. Sólo en los últimos 6 años, se han celebrado 47 convenios nacionales y 20 internacionales (cuadro 18).

**Cuadro 18. Convenios Nacionales e Internacionales 2013-2017.**

<b>Convenios Nacionales e Internacionales</b>		
<b>Año</b>	<b>Nacionales</b>	<b>Internacionales</b>
<b>2013</b>	<b>13</b>	<b>4</b>
<b>2014</b>	<b>12</b>	<b>3</b>
<b>2015</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
<b>2016</b>	<b>11</b>	<b>5</b>
<b>2017</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>20</b>

**Fuente:** Departamento de Enlace y Cooperación Institucional (DECI).

Desde la creación del DECI, la colaboración institucional ha sido constante, a nivel internacional destacan los convenios con: Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main (Alemania), Julius Maximilians Universität Würzburg (Alemania), Charité Universitätsmedizin Berlin (Alemania), Eberhard Karls Universität Tübingen Medizinische (Alemania), Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan” (Argentina), Banc de Sang i Teixits (España), Hospital Universitari i Politècnic La Fe (España), Hospital Universitario Clínic (España), The University of Tokyo Hospital (Japón), Hospital III Regional Honorio Delgado (Perú), The



University of Manchester (Reino Unido), University of Oxford (Reino Unido), Hospital Docente Padre Billini (República Dominicana), Somerset Hospital (Sudáfrica) entre otros.

A nivel nacional destacan los convenios con la Universidad de Guadalajara, Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, Secretaría de Educación del Estado de Jalisco y el Memorándum de Entendimiento mediante el que se instaló el Consorcio de Hospitales de Atención a Población Abierta integrado por 22 hospitales a nivel nacional que fomentará la colaboración interinstitucional en tareas sustantivas de asistencia, docencia e investigación.

**Cuadro 19. Memorándum de Entendimiento Nacionales e Internacionales 2013-2017.**

<b>Memorándum de entendimiento Nacionales e Internacionales</b>		
<b>Año</b>	<b>Nacionales</b>	<b>Internacionales</b>
<b>2013</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>2014</b>	<b>0</b>	<b>15</b>
<b>2015</b>	<b>0</b>	<b>16</b>
<b>2016</b>	<b>3</b>	<b>26</b>
<b>2017</b>	<b>23</b>	<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>85</b>

**Fuente:** Departamento de Enlace y Cooperación Institucional (DECI).

Son de gran importancia los futuros lazos y voluntades celebrados por medio de la formalidad y suscripción de los Memorándum de Entendimiento (ME) nacionales e internacionales. Al cierre del 2017, se firmaron 23 ME nacionales en comparación de años anteriores dando como resultado un incremento del 88% de ME nacionales realizados. Por otra parte, para el 2017 se logró la firma de 17 ME internacionales que representa el 20% de los 85 ME internacionales pactados durante la actual administración (cuadro 19).

Así mismo, se ha logrado fortalecer la vinculación internacional con 277 instituciones de 45 países, logrando el posicionamiento internacional de ambas



unidades hospitalarias a través del incremento de estancias académicas entrantes y salientes, tanto de personal adscrito como de estudiantes de pregrado y posgrado; la donación de equipo médico y la gestión de Jornadas Médicas Altruistas Internacionales. En los últimos 6 años, se han realizado 410 rotaciones hacia el extranjero; las cuales 305 son de estudiantes de pregrado que representan el 74.39%. Por otro lado, 105 son de estudiantes de posgrado y representan el 25.60% de la totalidad de las rotaciones de nuestros profesionales de la salud hacia el extranjero (cuadro 20).

**Cuadro 20. Número de estudiantes que han rotado en el extranjero.**

<b>Número de estudiantes que han rotado en el extranjero</b>		
<b>Año</b>	<b>Pregrado</b>	<b>Posgrado</b>
<b>2013</b>	<b>45</b>	<b>2</b>
<b>2014</b>	<b>49</b>	<b>7</b>
<b>2015</b>	<b>61</b>	<b>12</b>
<b>2016</b>	<b>57</b>	<b>30</b>
<b>2017</b>	<b>93</b>	<b>54</b>
<b>TOTAL</b>	<b>305</b>	<b>105</b>

**Fuente:** Departamento de Enlace y Cooperación Institucional (DECI).

Otras de las estrategias del DECI para lograr la internacionalización de nuestros profesionales de la salud es por medio de un catálogo de “Oportunidades de Internacionalización”, el cual se publica en las redes sociales oficiales del OPDHCG y se actualiza cada vez que existan oportunidades como: convocatorias becas de financiamiento, cursos *online*, diplomados, maestrías o voluntariados alrededor del mundo, esto con el fin de promover y fortalecer el interés de la institución en participar y profesionalizarse a nivel nacional e internacional.

Aunado a esto, gracias a la iniciativa, estrategias y líneas de acción que el DECI ha llevado a cabo actualmente se han formalizado alianzas con 227 instituciones de diferentes países del mundo.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Nota: Si desea consultar las instituciones con las que el OPD Hospital Civil de Guadalajara tiene vinculación, favor de solicitarlo al

### ❖ **Comunicación Social**

Es de vital compromiso, mantener la comunicación interna y externa de nuestra institución para lograr una sinergia estratégica, donde se vea reflejada la productividad de nuestro talento humano en todo su quehacer organizacional.

A través del Departamento de Comunicación Social (DCS), la institución cumple con la filosofía institucional en apego al primer objetivo sustantivo del PID 2018 – 2024, esto se logra a través de campañas de difusión, eventos institucionales, ruedas de prensa, notas públicas y medios masivos de comunicación; como las redes sociales, boletines informativos, entre otros.

Durante la actual gestión, (2013 – 2017) se han realizado 109 eventos institucionales, 21 campañas de difusión de actividades asistenciales y de Promoción de la Salud, 1,789 conferencias entre ellas (entrevistas, y ruedas de prensa).

El Departamento de Comunicación Social busca mantener y proveer la comunicación de forma directa y oportuna con el fin de fortalecer la imagen del OPDHCG, con la participación de los ciudadanos a través de redes sociales como Facebook o Twitter, como una estrategia de difusión masiva del quehacer institucional, información oportuna y servicio social; esto ha permitido de manera considerable tener una interacción continua en este periodo se han logrado alrededor de 14,777 interacciones con la comunidad de las redes sociales (cuadro 21) .

**Cuadro 21. Elementos de la Comunicación Social.**

Herramientas de la Comunicación Social	Productividad 2015 - 2017
Difusión de Eventos Institucionales	109
Campañas de Difusión de Actividades Asistenciales y de Promoción de la Salud	21
Campañas de Difusión de Eventos Académico y Científicos	25
Campañas de Difusión de Eventos de Procuración de Fondos	10
Conferencias (Entrevistas en Medios Audiovisuales y Prensa)	1,789
Ruedas de Prensa presentadas	54
Boletines Informativos	211
de Fichas Informativas	320
Notas Publicadas en Medios	3,086
de Síntesis de Prensa	252
"Me Gusta" Facebook HCG	12,303
"Seguidores" en Twitter HCG	1,774
Programas de Salud TV, Bisturí Canal 44 UDG	11
Programas de Salud Radio - Vida con Sentido	52
Audiovisuales Producidos	16
Diseños de realizados material promocional	621

**Fuente:** Departamento de Comunicación Social. Información al cierre del 2017

### ❖ Relaciones Públicas

Las relaciones públicas juegan un papel fundamental para nuestra institución, ya que está orientada a reflejar la identidad, cultura y salvaguardar la imagen de la institución a través de actos protocolarios, desarrollo de eventos; las relaciones públicas son nuestro medio para generar ese puente de acercamiento entre nuestra institución y otras instituciones.

A través del Departamento de Relaciones Públicas se promueve y proyecta la buena imagen institucional interna y externamente; logrando la construcción de la reputación e imagen del OPDHCG, traduciéndose en las relaciones a largo plazo con instituciones públicas o privadas.

En esta administración 2013 – 2017 se han llevado a cabo 568 eventos protocolarios, de los cuales 107 se han realizado en el 2017 representando el 18.83% de los eventos en estos últimos 6 años (cuadro 22).

**Cuadro 22. Eventos Protocolarios.**

<b>Eventos Protocolarios 2013-2017</b>	
<b>Año</b>	<b>N° de eventos</b>
<b>2013</b>	<b>121</b>
<b>2014</b>	<b>126</b>
<b>2015</b>	<b>104</b>
<b>2016</b>	<b>110</b>
<b>2017</b>	<b>107</b>
<b>TOTAL</b>	<b>568</b>

**Fuente:** Departamento de Relaciones Públicas. Información al cierre del 2017

Todas las actividades descritas representan los logros que se han tenido en el transcurso de la historia y es el resultado de la suma de esfuerzos de todo el personal que labora en nuestra noble institución: personal médico, enfermería, trabajo social, técnicos, farmacéuticos, laboratoristas, nutriólogos, psicólogos, odontólogos, afanadores, camilleros, administrativos, entre otros, quienes día a día se enfrentan a dar lo mejor de sí en su área de trabajo.

## **Problemas y Oportunidades.**

Los principales problemas y oportunidades que influyen en la operación de la institución son abordados por la Alta Dirección a través de su Junta de Gobierno. Además, se cuenta con dos Comités consultivos instalados de forma permanente: el de administración hospitalaria y el docente asistencial; de conformidad con la Ley del Organismo y su reglamento.

Por otro lado, cada unidad hospitalaria analiza a través de Reuniones de Cuerpo de Gobierno, la problemática específica de los principales procesos hospitalarios y cuenta con comités creados exprofeso donde se analizan, proponen y resuelven los temas más relevantes que afectan la operación.

A continuación, se presentan de forma narrativa los problemas y sus causas:

### **1. Deficiencia en la integración, coordinación, comunicación y control de procesos, proyectos y programas.**

El complejo médico del OPDHCG con sus dos Unidades Hospitalarias y más de 7 mil empleados representa el mayor centro hospitalario para población abierta del occidente del país. Por ende, constituye un reto articular de forma eficiente y eficaz su operación a todos los niveles.

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

**De integración**, enfocado a la atención médica de segundo, tercer nivel y alta complejidad. La demanda de atención en cada Unidad Hospitalaria ha llevado al organismo a implementar servicios o especialidades existentes en una, otra o ambas sedes, con dificultad para establecer una completa integración. Aunado a lo anterior, la implementación de tecnologías de la información y comunicación y del expediente clínico electrónico no se ha logrado en su totalidad, presentando este último el mayor avance (90%) el NHCGJIM y significativamente menor en el AHCGFAA, herramientas de gran utilidad para la integración de los diferentes

servicios de atención por ser el enlace y comunicación entre los profesionales de la salud que otorgan la atención a nuestros usuarios.

En el ámbito administrativo, estamos en un proceso de articulación estrecha entre los almacenes de las unidades hospitalarias y la Coordinación General de Adquisiciones y Suministros, lo que facilitará el control en tiempo y forma de la entrega de insumos por parte de los proveedores.

En materia de calidad y seguridad cada unidad hospitalaria cuenta con una Gerencia de Calidad que tiene un plan maestro de acuerdo a sus particularidades y necesidades. En el periodo 2018 – 2024 se requiere implementar un Modelo Único de Gestión de Calidad en el OPDHCG que consolide el cumplimiento de los objetivos institucionales con la flexibilidad necesaria.

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

La Planeación estratégica, considerada como un elemento base en el desarrollo de la institucional, ayuda a direccionar las acciones y decisiones ante un entorno social y económico complejo. El OPDHCG es una organización que debe ajustar su planificación ante las exigencias de un entorno en constante cambio; estos ajustes representan un gran despliegue de recursos humanos y económicos por sus dimensiones y complejidad, por lo tanto, debemos continuar trabajando en la articulación de diferentes áreas que participan en la definición del rumbo institucional y toma de decisiones.

## **3. Deficiente integración funcional entre los subsistemas de información existentes e insuficiente implementación de servicios electrónicos para los usuarios internos y externos.**

De manera constante el interés de los directivos ha sido dirigir estrategias en la implementación de nuevas tecnologías de información y comunicación (TICs) para favorecer la relación entre los usuarios internos y externos.

Estas acciones nos permiten ser competitivos y enfrentar de manera adecuada un entorno en constante cambio. Sin embargo, reconocemos que pese a la suma

de esfuerzos de los diferentes actores involucrados no se ha logrado el mismo grado de avance en su implementación en cada unidad hospitalaria y la administración general.

Existen diferencias en necesidades tecnológicas, de procesos, autorizaciones, formatos, requisitos, entre otros, que han enlentecido y en ocasiones interrumpido el proceso de implementación.

El plan maestro para la implementación de las TIC's ha requerido adecuaciones por que no se ha resuelto en su totalidad la desarticulación de los roles y niveles de responsabilidad entre los diversos grupos multidisciplinarios involucrados en el proceso de implementación; así como la integración funcional de los subsistemas de información con los que se cuenta actualmente.

No contar con procesos homologados e interoperables a través de las tecnologías de la información afecta la dimensión humana de la calidad de servicios que ofrecemos a nuestros usuarios. De la misma manera en referencia a gestión y buen gobierno, se afecta la eficiencia de procesos que necesariamente requieren la coordinación de diferentes áreas como almacenes, adquisiciones y suministros, servicios generales, finanzas, áreas administrativas y de planeación por mencionar algunos.

En lo referente a Mejora Regulatoria y Transparencia nuestra institución muestra gran avance en el reporte de información fundamental, pues ha logrado obtener elevadas calificaciones por instancias estatales, sin embargo, no contar con tecnologías de la información y comunicación en los procesos involucrados complica e incrementa el trabajo de las áreas responsables y el tiempo de publicación.

Sin la implementación de las TIC's se ha retrasado la consolidación el proceso de estandarización de los indicadores y evaluación del desempeño hospitalario en cada una de las unidades que integran el OPDHCG así como la sistematización de un proceso de evaluación socioeconómica de los proyectos.

#### **4. Financiamiento y difusión de la investigación científica limitados.**

En el campo de la investigación, la investigación científica representa un

gran potencial institucional por la relación estrecha con la Universidad de Guadalajara, sin embargo por la falta de presupuesto y alta demanda asistencial que es nuestra prioridad, son insuficientes los grupos de investigadores y líneas de investigación que impactan directamente en la formación y atención médica. Se requiere de mayor seguimiento en la investigación desarrollada mediante informes, reportes, resultados, indicadores o evaluaciones durante y al final de la investigación, y finalmente la difusión de estos trabajos de investigación. Por otro lado, se desconoce el impacto económico real que representa el desarrollo de la investigación, por lo que los aranceles aplicados principalmente a protocolos farmacéuticos no se encuentran avalados por un centro de costos.

#### **5. Insuficiente Cooperación interna y externa para la gestión y buen gobierno.**

Debido a que somos un hospital escuela y por el bien público y social que generamos, nuestras acciones están vinculadas con otras instituciones (Universidad de Guadalajara, Universidades incorporadas, Universidades del extranjero, SUBSEFIN, SUBSEPLAN, ITEI, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Fundaciones, Organizaciones no Gubernamentales, Empresas Particulares, etc.) tanto nacionales como extranjeras. Sin embargo, a pesar de los avances en los últimos años, no todos los vínculos que se solicitan se consolidan, por lo que se deben fortalecer estas acciones que permiten dar solución de manera integral a los problemas de salud y educación que impactan a la sociedad jalisciense.

El organismo, además del presupuesto estatal y federal, gestiona de recursos a través de convenios, cuotas de recuperación, donativos, fundaciones, sociedad civil e importantemente lo relacionado al Seguro Popular. La problemática básicamente se centra a los recursos generados por atenciones médicas otorgadas a pacientes del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS). Si bien los programas de Gastos Catastróficos (GC) y Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) son los mejor controlados y normados, hace falta incluir un mayor número de patologías de alto costo y lo que implica en sus requisitos de acreditación, principalmente del programa GC inmediatamente se incluyan dentro



del mismo.

Un problema mayor representa el programa CAUSES, ligado a un contrato (convenio) con el Régimen de Protección Social en Salud (REPSS) dependiente de la Secretaría de Salud Jalisco. La formalización tardía, los montos establecidos y los procesos burocráticos de comprobación y radicación de recursos, representan el principal obstáculo para una atención eficiente y eficaz proporcionada a los pacientes de tal afiliación. Es frecuente que los recursos propios generados que recibe el OPDHCG derivados del Sistema Nacional de Protección Social en Salud (CAUCES) no lleguen a tiempo y su retraso se convierte en problemas de liquidez y adeudamiento temporal de la institución con los proveedores.

Los fenómenos sociales, políticos, epidemiológicos y económicos que enfrenta la sociedad, generan modificaciones necesarias en las estructuras con el fin de proporcionar servicios más eficientes y con calidad; todo ello, hace que las instituciones requieran ser más dinámicas en el plano de la competitividad, innovación y con sentido vanguardista, de modo que la atención que se proporcione sea centrada en los mejores modelos internacionales, nacionales y de prácticas clínicas con enfoque en la seguridad del paciente. En este contexto se requiere el mismo dinamismo en las instancias de gobierno que intervienen en la autorización de nuestra estructura organizacional y e insistir en gestión de nuestra parte ante las mismas.

Es un problema importante e inminente para el OPDHCG la cantidad de personal que se encuentra en condiciones y/o en proceso de jubilación, ya que esto afectará invariablemente su funcionamiento, pues la restitución de éste personal no se da de manera inmediata.

En referencia a esto, la normatividad tanto nacional como estatal cambia o sufre adecuaciones constantemente a la par de la propia organización y se requiere actualización. Entre los aspectos a considerar se encuentra la Ley y el Reglamento del organismo, el sistema anticorrupción, contabilidad gubernamental, compras, enajenaciones y contratación de servicios, transparencia y rendición de cuentas, la austeridad y ahorro, reglas de operación de programas específicos (ej. lo correspondiente al SPSS) y normas (ej. ISO 9001). Con ello, la elaboración y/o

adecuación de políticas y lineamientos institucionales, reglamentos internos, manuales y procesos, su socialización con el personal, su aplicación y vigilancia debe ser un proceso continuo en el Hospital Civil de Guadalajara.

### **Análisis de Causalidades.**

Para los problemas descritos antes, se realizó un análisis de las probables causas más importantes, mismas que se consignan enseguida:

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

- Falta de actualización normativa (Ley del OPD y su reglamento.)
- Presupuesto insuficiente para fortalecer la infraestructura y equipamiento de ambas unidades hospitalarias para la implementación del expediente clínico electrónico y tecnologías de la información y comunicación.
- Falta de políticas y lineamientos institucionales que normen la implementación unificada en ambas unidades hospitalarias.
- No existe un modelo único de calidad que integre las características y necesidades de cada unidad hospitalaria y de la administración central.
- Resistencia al cambio por parte de los actores involucrados en la implementación de los procesos, proyectos y programas.

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

- Insuficiente coordinación entre las diferentes dependencias gubernamentales federales y estatales cuyas directrices y tiempos exigidos de respuestas afectan la planificación en el organismo.
- El OPHHCG es una organización muy compleja para el despliegue estratégico por sus dimensiones, capacidad física instalada, nivel de atención, cantidad de personal y la cantidad de procesos interrelacionados

- Limitada comunicación entre las áreas directivas y tácticas para la planeación institucional.
- Resistencia al cambio por parte del personal de la institución.

### **3. Deficiente integración funcional entre los subsistemas de información existentes e insuficiente implementación de servicios electrónicos para los usuarios internos y externos.**

- Procesos y actividades institucionales no homologados debido a necesidades diferentes en cada unidad hospitalaria.
- Insuficiencia en recursos tecnológicos y de infraestructura.
- Falta de adecuación de los sistemas de información de acuerdo a la realidad y necesidades del OPDHCG.
- Subsistemas de información no interoperables.
- Presupuesto insuficiente para la actualización tecnológica y de soporte.
- Desarrollo incipiente de un sistema de evaluación de los programas preventivos y correctivos para la infraestructuras de las tecnologías de la información y comunicación del OPDHCG.
- Insuficiente seguimiento y evaluación de la implementación del expediente electrónico.
- Desarrollo incipiente de un sistema único, armonizado y automatizado de indicadores de productividad y desempeño.

### **4. Financiamiento y difusión de la investigación científica limitados.**

- Análisis de las oportunidades y apoyos insuficientes para concursar en el ingreso al CONACYT
- Falta de implementación, seguimiento y evaluación de los requisitos solicitados para ingresar al CONACYT.
- Presupuesto institucional insuficiente que fomente el desarrollo de la investigación científica.

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

- Falta de compromisos de acuerdo a la agenda de salud estatal.
- Falta de creación de un comité responsable de crear, desarrollar políticas institucionales.

### **Oportunidades.**

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

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

- Áreas con personal especializado y competente para realizar acciones coordinadas y de control en el desarrollo de procesos proyectos y programas, para la atención a la salud, docencia y aprendizaje, investigación científica y para la gestión y buen gobierno.
- Se cuenta con infraestructura física y de TIC para el desarrollo organizado de sistemas de comunicación en los procesos, proyecto y programas.
- Voluntad por integrar de un grupo multidisciplinario de áreas estratégicas que conozcan el quehacer de la institución desde su área de competencia para la resolución de las propuestas del desarrollo de manuales de procesos.
- Voluntad de las Gerencias de Calidad en la participación y apego de las directrices para la implementación de un Modelo Único de Gestión de la Calidad.
- Áreas con personal capacitado para crear un comité para la actualización de la normatividad institucional.

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

- Se cuenta con personal capacitado para desarrollar un software automatizado y armonizado que permita ingresar, evaluar y darle seguimiento a los indicadores estratégicos, de desempeño y de gestión y buen gobierno.
- Interés generalizado de la comunidad hospitalaria en desarrollar e implementar planes que direccionen el rumbo institucional.
- Iniciativa del área encargada en desarrollar las directrices para la unificación de procesos de atención, docencia y aprendizaje, investigación científica y gestión del buen gobierno.

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

- Personal suficiente para el desarrollo de sistematización de procesos.
- Sistema de voz del usuario para identificar la satisfacción de los servicios otorgados a pacientes y familiares.

## **4. Enseñanza e Investigación Científica Limitada.**

- Liderazgo en la formación de profesionales en salud.
- Competitividad académica de nivel internacional.
- Intercambio educativo local, estatal e internacional.
- Profesional académico comprometido y responsable en la docencia.
- Áreas de oportunidad para el desarrollo de investigación científica.
- Próxima implementación del Centro de Investigación Clínica y Medicina Traslacional.
- Apoyo e interés de actores externos para invertir en investigación científica.

- Mayor centro de capacitación en avances en medicina
- Alto impacto en los programas académicos inscritos en el PNPC.
- Incremento en la celebración de convenios nacionales e internacionales para la vinculación académica y científica.

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

- Equipo especializado en la solvencia de las demandas de transparencia y rendición de cuentas.
- Voluntad en fortalecer las relaciones interinstitucionales con otras dependencias.
- Voluntad política de la alta dirección para fomentar la cooperación interna y externa.

## OBJETIVOS INSTITUCIONALES

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

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

Tabla 2. Objetivos de tipo Sustantivo.

Relación de atribuciones con productos y servicios		Plan Institucional	Programas PED 2013 – 2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Art. 4 Fr. I. Organizar y operar servicios de atención médica, fundamentalmente a población abierta.	Pacientes beneficiados por atención a la salud.	1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	Es1.4 Extender la cobertura de acciones esenciales de la salud mediante unidades móviles y jornadas médicas a las comunidades.	OB1.- Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud.	Programa Sectorial de Salud
			Es1.9 Fortalecer la atención de la salud preventiva a migrantes y étnias.		
			Es2.1 Disminuir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas.	OB2. Reducir y controlar los factores de riesgos para la salud con enfoque preventivo a la comunidad.	
			Es2.2 Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica.		
Es2.3 Atender las urgencias epidemiológicas y desastres.					
Es2.4 Reducir y controlar las enfermedades por vectores y zoonosis.					
Es2.6 Reducir y controlar las infecciones respiratorias agudas.					
Es2.7 Reducir y controlar las enfermedades diarreicas agudas.					
Es2.9 Contener la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.					
Es2.10 Atender y prevenir el problema de las adicciones.					
Es2.11 Prevenir y controlar la epidemia del VIH y otras ETS.					
Es3.1 Reducir y controlar las enfermedades no transmisibles.	OB3. Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.				
Es3.2 Reducir y controlar los tumores malignos, en particular los que afectan a la mujer.					
Es3.6 Mejorar la atención integral en salud para las adultas y adultos mayores.					
Es3.7 Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad.					
Es3.8 Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud en las enfermedades desatendidas, en especial la insuficiencia renal crónica.					
Es3.13 Mejorar el desempeño con calidad en los servicios de las unidades del sistema sanitario estatal.					
Es3.14 Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales.					
Es4.5 Mejorar la atención y la infraestructura hospitalaria especializada.		OB4. Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud.			
Es4.6 Impulsar la implementación del expediente clínico electrónico, con énfasis en el intercambio de servicio.					



Relación de atribuciones con productos y servicios		Plan Institucional	Programas PED 2013 – 2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Art. 4° Fr. VII Apoyar los programas en materia de salud, que para tal efecto determine la Secretaría de Salud Jalisco.	Promoción, prevención de la salud.	1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	Es1.1 Promover los estilos de vida saludable en la población, con énfasis en grupos vulnerables.	OB1. Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud.	Programa Sectorial de Salud
			Es1.2 Impulsar los hábitos nutricionales del buen comer y el buen beber.		
			Es1.4 Extender la cobertura de acciones esenciales de la salud mediante unidades móviles y jornadas médicas a las comunidades.		
Es1.5 Contribuir a reducir los factores de riesgo de enfermedades mediante la participación municipal, social y ciudadana en salud.					
Es1.7 Incrementar la orientación y uso de los servicios contra la violencia familiar y de género.					
Es1.8 Promover la salud escolar y comunitaria.					
Es1.9 Fortalecer la atención de la salud preventiva a migrantes y étnicas.	OB2. Reducir y controlar los factores de riesgos para la salud con enfoque preventivo a la comunidad.				
Es2.2 Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica.					
Es2.3 Atender las urgencias epidemiológicas y desastres.					
Es2.5 Controlar las enfermedades prevenibles por vacunación.					
Es2.6 Reducir y controlar las infecciones respiratorias agudas.					
Es2.7 Reducir y controlar las enfermedades diarreicas agudas.					
Es2.9 Contener la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.					
Es2.10 Atender y prevenir el problema de las adicciones.					
Es2.11 Prevenir y controlar la epidemia del VIH y otras ETS.					
Es2.12 Promover estilos de vida a favor de la salud mental.					
Es2.14 Impulsar el acceso a mejores oportunidades para incrementar la calidad de vida, con énfasis en los adultos mayores.	OB3. Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.				
Es2.15 Aumentar la cobertura y calidad de los programas preventivos y especializados que atienden las principales afectaciones de las mujeres.					
Es2.16 Impulsar la educación para la salud sexual y reproductiva acorde con la perspectiva de género.					
Es3.8 Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud en las enfermedades desatendidas, en especial la insuficiencia renal crónica.					

Relación de atribuciones con productos y servicios		Plan Institucional	Programas PED 2013 – 2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Art. 4° Fr. VIII Impulsar, apoyar y capacitar en materia de salud a los profesionales, especialistas y técnicos que desempeñen sus labores en el organismo.	Personal capacitado	2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica.	Es3.9 Impulsar el desarrollo integral y continuo de los recursos humanos acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud.	OB3. Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud	Programa Sectorial de Salud
			Es3.1 Promover la profesionalización de los servidores públicos.		Programa Sectorial de Desarrollo Institucional y Gobierno Efectivo "Subprograma de Administración Pública"
Art. 4° Fr. IX Llevar a cabo actividades de investigación científica y docencia en el área de la salud, de conformidad con la normatividad de la Universidad de Guadalajara y los convenios que esta Casa de Estudios tenga celebrados.	Publicaciones científicas, convenios, etc.	3. Fomentar la investigación en las áreas clínica, farmacéutica, educativa y epidemiológica, desarrollando vínculos en el ámbito nacional e internacional.	Es3.10 Impulsar la investigación en servicios de salud y salud pública.	OB3. Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Programa Sectorial de Salud

**Fuente:** Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

Tabla 3. Estrategias para Objetivos de tipo Sustantivo.

Plan Institucional 2018 – 2024	
Objetivos Sustantivos	Estrategias
<b>1. Garantizar el acceso a la salud con calidad, equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.</b>	1.1 Impulsar la atención integral de salud de la población beneficiada en los principales programas de atención, prevención, promoción y difusión de la salud.
	1.2 Promover el cumplimiento de los criterios de acreditación y certificación de los principales programas de atención médica con que cuenta el OPD HCG.
	1.3 Fortalecer la infraestructura, equipamiento y servicios especializados en las unidades hospitalarias actuales
	1.4 Mejorar el acceso a los servicios de salud de segundo y tercer nivel en regiones con altos índices de crecimiento a través de la creación la red de hospitales del OPD Hospital Civil de Guadalajara.
<b>2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica.</b>	2.1 Fomentar la eficiencia terminal de los profesionales de la salud inscritos en los programas de especialidad y subespecialidad del OPD HCG.
	2.2 Incrementar la cobertura de capacitación de los profesionales de la salud del OPD HCG considerados en el programa anual de capacitación.
	2.3 Impulsar la movilidad académica de pregrado y posgrado en instituciones internacionales.
	2.4 Impulsar la movilidad académica de pregrado y posgrado en instituciones nacionales.
	2.5 Fomentar la inclusión de programas académicos en el Padrón Nacional Posgrados de Calidad del CONACyT.
<b>3. Fomentar la investigación en las áreas clínica, farmacéutica, educativa y epidemiológica, desarrollando vínculos en el ámbito nacional e internacional.</b>	3.1 Impulsar el registro y difusión de investigación científica de los profesionales de salud del OPD HCG en medios nacionales e internacionales.

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

Tabla 4. Estrategias para Objetivos de Tipo Adjetivo.

Plan Institucional 2018 – 2024	
Objetivo Adjetivos	Estrategias
<b>1. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia, eficiencia y transparencia.</b>	1.1 Mantener actualizada la normatividad interna necesaria para el funcionamiento del OPD HCG.
	1.2 Difundir las normas jurídicas internas y externas que regulen la operación del OPD HCG.
	1.3 Atender las solicitudes de acceso de información pública y protección de datos de manera eficiente y eficaz.
	1.4 Mantener actualizada y completa la página web Institucional en el apartado de Transparencia.
	1.5 Difundir información a la población para la promoción de la salud.
	1.6 Incrementar las alianzas, convenios y acuerdos nacionales e internacionales.
	1.7 Fortalecer el Sistema de Control Interno en los procesos de Gestión y Buen Gobierno (Gobierno Abierto, Transparencia y Rendición de Cuentas y Anticorrupción).
<b>2. Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica a fin de coordinar esfuerzos que mejoren la eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros.</b>	2.1 Promover la implementación de procesos e instrumentos de planeación estratégica en áreas administrativas para la gestión y buen gobierno.
	2.2 Integrar y estandarizar la información generada de los principales indicadores de desempeño para la toma de decisiones.
	2.3 Promover la implementación de las tecnologías de la información para cumplir con los lineamientos establecidos en la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
	2.4 Impulsar la implementación de un modelo único de gestión para la calidad institucional que incluya criterios, requisitos y estándares de acreditación y certificación hospitalaria.
	2.5 Constituir una Cartera y un Banco Institucional de Proyectos.
<b>3. Eficientar y coordinar la implementación de servicios de tecnologías de información y comunicación.</b>	3.1 Garantizar la implementación del expediente clínico electrónico en los principales procesos de atención médica
	3.2 Fortalecer el desarrollo de sistemas de información que den soporte a los principales procesos de atención médica y de gestión y buen gobierno.
	3.3 Impulsar la implementación Sistema de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

## MECANISMOS PARA LA INSTRUMENTACIÓN SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

En este capítulo se establecen los indicadores y las metas que permitirán monitorear y evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente plan institucional. Primero se describen los detalles de cada indicador, y luego se establecen las metas correspondientes, que tienen como base el año 2017.

### Indicadores de desempeño

Tabla 5. Relación de indicadores para los objetivos de tipo sustantivo.

Objetivo Sustantivo	Nombre del indicador
<b>1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.</b>	Población beneficiada por programas de prevención, promoción y difusión en la salud.
	Población beneficiada atendida vigente en el sistema de protección social de salud (SPSS).
	Cumplimiento de los criterios de acreditación CAUSES.
	Cumplimiento de los criterios de acreditación Gastos Catastróficos.
	Áreas y procesos certificados en ISO 9001 en el OPD HCG.
	Cumplimiento de los programas preventivos anuales.
<b>2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica y fomente la investigación científica.</b>	Eficiencia terminal de profesionales en la salud egresados de los programas de especialidad y subespecialidad.
	Cobertura de capacitación de los profesionales de la salud considerados en el programa anual de capacitación.
	Estancias académicas de eestudiantes de pregrado y posgrado que rotan en instituciones internacionales
	Estancias académicas de estudiantes de pregrado y posgrado que rotan en instituciones nacionales.
<b>3. Fomentar la investigación en las áreas clínica, farmacéutica, educativa y epidemiológica, desarrollando vínculos en el ámbito nacional e internacional.</b>	Publicaciones por profesionales de la salud del OPD HCG.

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

Tabla 6. Relación de indicadores para los objetivos de tipo adjetivo.

Objetivo Adjetivo	Nombre del indicador
<b>1. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia, eficiencia y transparencia.</b>	Documentos normativos actualizados en apego a la legislación aplicable.
	Difusión de normas jurídicas internas y externas que regulan la operación del OPD HCG.
	Solicitudes de acceso a la información pública y protección de datos personales.
	Cumplimiento de información fundamental publicada en los medios institucionales oficiales.
	Acciones de promoción a la salud.
	Alianzas, convenios y acuerdos nacionales e internacionales formalizados
	Cumplimiento del Programa de Auditoria del Órgano de Control Interno.
<b>2. Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica a fin de coordinar esfuerzos que mejoren la eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros.</b>	Instrumentos de planeación en áreas administrativas para la gestión y buen gobierno.
	Indicadores normativos y de desempeño integrados y estandarizados.
	Implementación de módulos del sistema NUCONT.
	Implementación de un modelo único de Gestión de la Calidad del OPD HCG.
	Proyectos institucionales integrados en la Cartera Institucional de Proyectos.
<b>3. Eficientar y coordinar la implementación de servicios de tecnologías de información y comunicación.</b>	Implementación del expediente clínico electrónico.
	Sistemas de información propios desarrollados.
	Plataformas implementadas del Sistema de Información Básica en Materia de Salud

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

**Tabla 7. Descripción de los indicadores de desempeño de tipo Sustantivo.**

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
<b>Atenciones médicas.</b>	Proporciona información de los principales procesos de atención médica (egresos hospitalarios, consultas, cirugías y urgencias) en el organismo.	$(\text{Atenciones médicas en un periodo} / \text{meta en el mismo periodo}) * 100$	Atenciones médicas	Informática Médica	Mensual
<b>Beneficiados directos por acciones preventivas.</b>	Da a conocer el grado de cumplimiento de beneficiarios directos por acciones preventivas (vacunas o campañas de detección oportuna de enfermedades).	$(\text{Pacientes beneficiados por acciones preventivas en un periodo} / \text{meta en el mismo periodo}) * 100$	Pacientes	Informática Médica, Medicina Preventiva	Mensual
<b>Cumplimiento de los criterios de acreditación CAUSES.</b>	Permite saber el nivel de cumplimiento de los criterios de acreditación del CAUSES.	$(\text{Número de criterios cumplidos del CAUSES} / \text{Número total de criterios del programa CAUSES}) * 100$	Criterios del CAUSES	Gerencias de calidad	Anual
<b>Cumplimiento de los criterios de acreditación Gastos Catastróficos.</b>	Permite saber el nivel de cumplimiento de los criterios de acreditación de Gastos Catastróficos.	$(\text{Número de criterios cumplidos de la patología} / \text{Número total de criterios de la patología acreditada}) * 100$	Criterios de Gastos Catastróficos	Gerencias de calidad	Anual
<b>Áreas y procesos certificados en ISO 9001 en el OPD HCG.</b>	Dar a Conocer el número de áreas y procesos certificados en ISO 9001 en el OPD HCG.	$(\text{Número de áreas y procesos certificados en ISO 9001} / \text{Número de áreas y procesos considerados en el plan maestro de calidad})$	Áreas o procesos	Gerencia de Calidad	Triannual
<b>Cumplimiento de los programas preventivos anuales.</b>	Controlar el cumplimiento de los programas preventivos anuales de equipos.	$(\text{Número de mantenimientos preventivos realizados} / \text{Número total de mantenimientos preventivos programados}) * 100$	Mantenimientos preventivos	Coordinación General de Servicios Generales	Mensual

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

Tabla 8. Descripción de los indicadores de desempeño de tipo Adjetivo.

Nombre del Indicador	Descripción	Fórmula cálculo	Unidad de Medida	Fuente de información	Frecuencia de Actualización
<b>Documentos normativos actualizados en apego a la legislación aplicable.</b>	Permite saber cuántos documentos son actualizados en apego a la normatividad.	(Número de documentos actualizados en apego a la normatividad/ Número total de documentos que requieren actualización por la normatividad) * 100	Documentos actualizados	Coordinación General Jurídica	Semestral
<b>Difusión de normas jurídicas internas y externas que regulan la operación del OPD HCG.</b>	Permite informar al personal que labora en el OPD HCG la normatividad que regula su operatividad.	(Número de áreas a las que se difunde las normas jurídicas/ Número total de áreas programadas para la difusión)*100	Normas Jurídicas	Coordinación General Jurídica	Semestral
<b>Solicitudes de acceso a la información pública y protección de datos personales.</b>	Dar a conocer el grado de atención de las solicitudes de acceso a la información pública y protección de datos.	(Número de solicitudes de acceso a la información pública y protección de datos atendidas /Número total de solicitudes de acceso a la información pública y protección de datos recibidas) *100	Solicitudes de acceso a la información pública y protección de datos	Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia	Trimestral
<b>Cumplimiento de información fundamental publicada en los medios institucionales oficiales.</b>	Impulsar la publicación de la información fundamental en medios institucionales oficiales	(Número de fracciones y/o incisos de información fundamental publicada en tiempo y forma /Número total de fracciones y/o incisos de información requerida) *100	Información fundamental publicada en tiempo y forma	Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia	Mensual
<b>Acciones de promoción a la salud</b>	Impulsar la difusión de información a la población para la promoción de la salud a través de conferencias, notas, ruedas de prensa, boletines informativos, difusión de eventos, programas de radio, entre otros.	(Número de acciones de promoción a la salud difundidas en el periodo/Meta) *100	Acciones de promoción a la salud	Departamento de Comunicación Social y Trabajo Social	Mensual
<b>Alianzas, convenios y acuerdos nacionales e internacionales formalizados.</b>	Promover la formalización de alianzas, convenios y acuerdos nacionales e internacionales	(Número de alianzas, convenios y acuerdos nacionales e internacionales formalizados /Número total de alianzas, convenios y acuerdos nacionales e internacionales solicitados) *100	Alianzas, convenios y acuerdos de nacionales e internacionales	Departamento de Enlace y Cooperación Institucional	Anual
<b>Cumplimiento del Programa de Auditoría del Órgano de Control Interno.</b>	Permite saber el grado de cumplimiento de apertura de auditorías programadas por el Órgano de Control Interno.	(Número de aperturas de auditorías/ Número total de auditorías programas por el Órgano de Control Interno)*100	Aperturas de Auditorías	Contraloría General Interna	Anual
<b>Instrumentos de planeación en áreas administrativas para la gestión y buen gobierno.</b>	Favorecer la implementación de instrumentos de planeación como: manuales, procesos, formatos e instructivos, en las áreas administrativas para la gestión y buen gobierno	(Número de instrumentos de planeación documentados /Número total de instrumentos de planeación requeridos) *100	Manuales, procesos, formatos e instructivos	Gerencias o responsables de Calidad	Anual



Nombre del Indicador	Descripción	Fórmula cálculo	Unidad de Medida	Fuente de información	Frecuencia de Actualización
<b>Indicadores normativos y de desempeño integrados y estandarizados.</b>	Estandarizar los indicadores normativos y de desempeño para la toma de decisiones	(Número de indicadores normativos y de desempeño integrados y estandarizados / Número total de indicadores normativos y de desempeño integrados y estandarizados programados) *100	Indicadores normativos y de desempeño	Coordinación General de Planeación y Desarrollo	Anual
<b>Implementación de módulos del sistema NUCONT.</b>	Conocer el grado de implementación de módulos del sistema NUCONT para el cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental	(Número de módulos del Sistema NUCONT implementados / Número total de módulos del sistema NUCONT programados) *100	Módulos del sistema Nucont implementados	Coordinación General de Informática	Anual
<b>Implementación de un modelo único de Gestión de la Calidad del OPD HCG.</b>	Dar a conocer el grado de implementación de las áreas de un modelo único de Gestión de la calidad del OPD HCG que contenga los criterios, requisitos y estándares de acreditación y certificación	(Suma del porcentaje de avance de implementación en las áreas programadas / Número total de áreas consideradas)	Áreas con Modelo implementado	Gerencias de Calidad	Anual
<b>Proyectos institucionales integrados en la Cartera Institucional de Proyectos.</b>	Permite evaluar el cumplimiento de los proyectos institucionales que cumplen con los requisitos establecidos por el banco de proyectos para ser integrados en la Cartera Institucional de Proyectos.	(número de proyectos integrados en la Cartera institucional de Proyectos/ número total de proyectos registrados en el Banco de Proyectos)*100	Proyectos integrados en la Cartera Institucional de Proyectos	Coordinación General de Planeación y Desarrollo	Anual
<b>Implementación del expediente clínico electrónico.</b>	Informar el grado de implementación del expediente clínico electrónico.	(Número de áreas con expediente clínico electrónico implementado / Número total de áreas programadas) *100	Áreas con expediente clínico electrónico implementado	Coordinación General de Informática	Anual
<b>Sistemas de información propios desarrollados.</b>	Conocer los sistemas de información propios desarrollados	(Número de sistemas de información propios desarrollados / Número de sistemas de información programados) *100	Sistemas de información de desarrollo propio	Coordinación General de Informática	Anual
<b>Plataformas implementadas del Sistema de Información Básica en Materia de Salud</b>	Dar a conocer el grado de implementación del Sistema de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	(Suma del porcentaje de avance de implementación de las plataformas programadas / Número total de plataformas consideradas)	Plataformas implementadas	Coordinación General de Planeación y Desarrollo Coordinación General de Informática	Anual

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

Tabla 9. Metas para el cumplimiento de los objetivos de tipo sustantivo.

Objetivo Sustantivo	Indicador	Línea base	Meta 2018	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024
		2017							
1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	Atenciones médicas.	95%	95.50%	96%	96.50%	97%	97.50%	98%	98.50%
	Beneficiados directos por acciones preventivas.	89%	91%	93%	95%	95.50%	96%	96.50%	97%
	Cumplimiento de los criterios de acreditación CAUSES.	80%	81%	82%	84%	86%	88%	89%	90%
	Cumplimiento de los criterios de acreditación Gastos Catastróficos.	80%	81%	82%	84%	86%	88%	89%	90%
	Áreas y procesos certificados en ISO 9001 en el OPD HCG (trianual)	90%	-	-	94%	-	-	98%	-
	Cumplimiento de los programas preventivos anuales.	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%
2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica y fomenten la investigación científica.	Eficiencia terminal de profesionales en la salud aprobados de los programas de especialidad y subespecialidad.	94%	94.10%	94.30%	94.50%	94.60%	94.70%	94.90%	95%
	Cobertura de capacitación de los profesionales de la salud considerados en el programa anual de capacitación.	75%	76%	77%	78%	79%	81%	83%	85%
	Estancias académicas de estudiantes de pregrado y posgrado que rotan en instituciones internacionales.	90%	91%	92%	93%	94%	95%	95%	95%
	Estancias académicas de estudiantes de pregrado y posgrado que rotan en instituciones nacionales.	90%	91%	92%	93%	94%	95%	95%	95%
3. Fomentar la investigación en las áreas clínica, farmacéutica, educativa y epidemiológica, desarrollando vínculos en el ámbito nacional e internacional.	Publicaciones por profesionales de la salud del OPD HCG.	85%	87%	89%	91%	92%	93%	94%	95%

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

Tabla 10. Metas para los indicadores de los objetivos de tipo Adjetivo.

Objetivo Adjetivo	Indicador	Línea base	Meta 2018	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024
		-2017							
1. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia, eficiencia y transparencia.	1.1 Documentos normativos generados actualizados en apego a la legislación aplicable.	96%	96%	97%	98%	98%	98%	98%	99%
	1.2 Difusión de normas jurídicas internas y externas que regulan la operación del OPD HCG.	80%	85%	90%	93%	96%	97%	98%	99%
	1.3 Solicitudes de acceso a la información pública y protección de datos personales.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	1.4 Cumplimiento de información fundamental publicada en los medios institucionales oficiales.	96%	97%	98%	99%	99%	99%	99%	99%
	1.5 Acciones de promoción a la salud.	89%	90%	91%	92%	93%	94%	95%	95%
	1.6 Alianzas, convenios y acuerdos nacionales e internacionales formalizados.	88%	89%	90%	91%	92%	93%	94%	95%
	1.7 Cumplimiento del Programa de Auditoría del Órgano de Control Interno.	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%
2. Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica a fin de coordinar esfuerzos que mejoren la eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros	2.1 Instrumentos de planeación en áreas administrativas para la gestión y buen gobierno para la gestión y buen gobierno.	60%	65%	70%	72%	74%	76%	78%	80%
	2.2 Indicadores normativos y de desempeño integrados y estandarizados.	60%	65%	70%	72%	74%	76%	78%	80%
	2.3 Implementación de módulos del sistema Nucont	60%	65%	70%	72%	74%	76%	78%	80%
	2.4 Implementación de un único modelo de Gestión de la Calidad del OPD HCG.	40%	50%	60%	70%	80%	80%	90%	90%
	2.5 Constituir una Cartera y un Banco Institucional de Proyectos.	0%	25%	30%	40%	50%	60%	70%	80%
3. Eficientar y coordinar la implementación de servicios de tecnologías de información y comunicación.	3.1 Implementación del expediente clínico electrónico.	50%	55%	60%	65%	70%	75%	78%	80%
	3.2 Sistemas de información propios desarrollados.	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%
	3.3 Plataformas implementadas del Sistema de Información Básica en Materia de Salud	25%	30%	35%	40%	50%	60%	70%	80%

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

## PROYECTOS Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO

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

**Tabla 11. Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo Sustantivo.**

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución						
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Garantizar el acceso a la salud con calidad equidad y eficiencia a través de ampliar acciones estratégicas en la coordinación, comunicación y control de los procesos, programas y proyectos.	Fortalecer los programas estatales y federales de atención en salud, impulsando estilos de vida saludables.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Crear políticas y lineamientos para el uso y control administrativo de recursos disponibles.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Gestionar mayor presupuesto para el mantenimiento de la infraestructura y equipo hospitalarios.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Crear la red de hospitales del OPD Hospital Civil de Guadalajara.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Fortalecer los programas de acreditación y certificación como parte de la mejora continua de la calidad.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. Fortalecer la formación de excelencia de los profesionales de salud, así como en la capacitación integral al personal de salud en temas de innovación que propicien la buena práctica y fomenten la investigación científica.	Facilitar las tutorías de los programas de especialidad y subespecialidad		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ejecución del programa anual de capacitación de acuerdo con las funciones laborales por rama y recursos disponibles.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Optimizar el proceso interno y gestionar la diversificación de fuentes de financiamiento para facilitar la movilidad académica nacional e internacional de estudiantes.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. Fomentar la investigación en las áreas clínica, farmacéutica, educativa y epidemiológica, desarrollando vínculos en el ámbito nacional e internacional.	Promover la difusión y publicación de trabajos de investigación producto de las tesis de especialidad y subespecialidad en el Congreso Internacional Avances de Medicina Hospital Civil de Guadalajara.		✓	✓	✓	✓	✓	✓

**Fuente:** Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

Tabla 13. Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo Adjetivo.

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución						
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Fortalecer la comunicación interna y externa que propicie vínculos estratégicos para la gestión y buen gobierno, con calidad, eficacia, eficiencia y transparencia.	Seguimiento y adecuación de la normatividad interna del OPD HCG.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Fortalecer el órgano de control interno en la vigilancia normativa.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Mantener capacitado y actualizado al personal de la Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia, para que oriente y asesore a los solicitantes y al personal del O.P.D. Hospital Civil de Guadalajara, en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Promover la participación, el seguimiento del mantenimiento y la actualización de las obligaciones en materia de transparencia.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Acrecentar los vínculos de comunicación para fortalecer la difusión institucional tanto a nivel externo como interno.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Incrementar la identificación de oportunidades de información que se pueda generar sobre acciones y hallazgos de éxito en el desempeño institucional para su difusión integral a nivel externo e interno.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Incrementar los eventos altruistas en beneficio de los pacientes del OPD Hospital Civil de Guadalajara.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Explorar y formalizar oportunidades de alianzas, convenios y acuerdos internacionales con instancias educativas, fundaciones, centros de investigación, hospitales, etc.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Fomentar la participación de nuevas instituciones nacionales e internacionales en el Congreso Internacional Avances en Medicina.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. Implementar procesos e instrumentos de planeación estratégica a fin de coordinar esfuerzos que mejoren la eficacia y eficiencia en el manejo de recursos humanos, administrativos y financieros.	Estandarizar las guías de elaboración de documentos de los procesos administrativos en el OPD HCG.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Proveer las tecnologías de información necesarias.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Establecer las directrices organizacionales para el reporte de indicadores.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Establecer políticas y lineamientos para la implementación total del NUCONT.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Fijar las necesidades de documentos y recurso para la adecuación de las áreas incluidas en el plan.		✓	✓	✓	✓	✓	✓

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución						
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
3. Eficientar y coordinar la implementación de servicios de tecnologías de información y comunicación	Gestionar la infraestructura tecnológica necesaria para el desarrollo e implementación de los sistemas de desarrollo propio, expediente clínico electrónico y plataformas del SINBA.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Seguimiento y coordinación de la implementación de los sistemas de desarrollo propio, expediente clínico electrónico y plataformas del SINBA.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Capacitar al personal involucrado de las áreas asistenciales y administrativas aplicables.		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Identificar las principales necesidades de capacitación en tecnologías de la información en la organización.		✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Elaboración propia. Coordinación de Planeación y Desarrollo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Guía Técnica para la actualización de los Planes Institucionales del Poder Ejecutivo Administración 2018-2024, Subsecretaría de Planeación y Evaluación (SUBSEPLAN).
- Estrategia general de actualización de los Planes Institucionales del Poder Ejecutivo, Subsecretaría de Planeación y Evaluación (SUBSEPLAN).
- Evaluación de los Planes Institucionales del Poder Ejecutivo “Resultados” (Marzo 2018), Subsecretaría de Planeación y Evaluación (SUBSEPLAN).
- Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033, Administración 2013-2018, Gobierno del Estado de Jalisco.
- Equidad de Oportunidades “Programa Sectorial de Salud” Administración 2013-2018, Gobierno del Estado de Jalisco.
- Economía Próspera e Incluyente “Programa Innovación, ciencia y tecnología” Administración 2013-2018, Gobierno del Estado de Jalisco.
- Instituciones confiables y efectivas “Gobierno abierto y rendición de cuentas” Administración 2013-2018, Gobierno del Estado de Jalisco.
- Instituciones confiables y efectivas “Vinculación y Cooperación Internacional” Administración 2013-2018, Gobierno del Estado de Jalisco.
- Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara.
- Reglamento del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara.
- Ley Federal de Trabajo.
- Ley de Salud del Estado de Jalisco.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.
- Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios.
- Ley de Contabilidad Gubernamental.
- Ley de Obra Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.
- Ley de Ciencia, Desarrollo Tecnológico e Innovación Jalisco.
- Ley del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Jalisco.

## DIRECTORIO

### **Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez**

Director General del OPD Hospital Civil de Guadalajara

Mtro. Lucio Castellanos Oregel

### **Contralor General**

### **Dr. Benjamín Becerra Rodríguez**

Director del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"

### **Dr. Francisco Martín Preciado Figueroa**

Director del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"

### **Dr. Benjamin Gálvez Gálvez**

Subdirector General Administrativo

### **M.S.P. Victor Manuel Ramírez Anguiano**

Subdirector General de Enseñanza e Investigación

### **Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel**

Coordinador General de Planeación y Desarrollo

## EQUIPO TÉCNICO

### **Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel**

Coordinación General de Planeación y Desarrollo

### **Mtra. Andriette Estephania Gálvez Acosta**

Coordinación General de Planeación y Desarrollo

### **DC. Víctor Hugo Figueroa Robles**

Subdirección General Administrativa

### **Lic. Enf. Adriana Marcela Briñez Lugo**

Subdirección General Administrativa

### **Dra. María Elena González González**

Coordinación General de Planeación y Desarrollo

### **Dra. Cristina Ochoa Ponce**

Coordinación General de Planeación y Desarrollo



## ÁREAS PARTICIPANTES

### **Dirección General del OPD Hospital Civil de Guadalajara**

Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez

### **Contraloría General**

Mtro. Lucio Castellanos Oregel

### **Dirección del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”**

Dr. Benjamín Becerra Rodríguez

### **Dirección del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”**

Dr. Francisco Martín Preciado Figueroa

### **Subdirección General Administrativa**

Dr. Benjamin Gálvez Gálvez

### **Subdirección General de Enseñanza e Investigación**

M.S.P. Victor Manuel Ramírez Anguiano

### **Coordinación General de Planeación y Desarrollo**

Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel

### **Coordinación General de Informática**

Mtro. Francisco Gerardo Cuellar Hernández

### **Coordinación General de Finanzas**

Lic. Benjamín Amezcua Ascencio

### **Coordinación General de Recursos Humanos**

Dr. Rigoberto Navarro Ibarra

### **Coordinación General de Gestión y Procuración de Recursos**

Mtro. Roberto Carlos González López

### **Coordinación General de Transparencia y Mejora Regulatoria**

Lic. Marisela María del Rosario Valle Vega

### **Coordinación General de Adquisiciones y Suministros**

Dr. Raúl Vicente Flores

### **Coordinación General de Servicios Generales**

Ing. Felipe López Taylor

**Coordinación General Jurídica**

Lic. Juan Carlos Guerrero Fausto

**Departamento de Enlace y Cooperación Institucional**

Mtra. Verónica Godoy García

**Departamento de Comunicación Social**

Lic. Claudia Lucía Fonseca Segovia

**Departamento de Relaciones Públicas**

Lic. Lynda Georgina Mendoza Camacho

**Gerencia de Calidad del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio  
Alcalde**

Mtro. Ricardo Scherman Reus

**Gerencia de Calidad del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I.  
Menchaca**

Mtra. Beatriz Gutiérrez Moreno

## CRONOGRAMA DE TRABAJO

**CUADRO 23. Cronograma de Trabajo de Marzo**

Componentes/actividad	Marzo															
Envío del Correo del "Arranque del Proceso de Actualización del PID 2018-2024".	12															
Elaboración de la estrategia para la actualización del PID 2018-2024		13	14	15	16											
Solicitud de información a las áreas involucradas en el PID 2013-2018 para la actualización de datos al cierre 2017						19	20	21								
Designación del responsable de la infamación por cada área involucrada (7 áreas).									22	23	26	27	28			
Primer seguimiento de la información recibida al cierre 2017 con las áreas involucradas.																
Segundo seguimiento de la información recibida al cierre 2017, su análisis y elaboración de objetivos y estrategias con proyección al 2024 con las áreas involucradas														X	X	31

**CUADRO 24. Cronograma de Trabajo de Abril**

Componentes/actividad	Abril																
Recopilación de toda la información para su análisis.	02	03	04														
Análisis de la información				05	06	09	10										
Elaboración textual del documento con: el análisis de la información proporcionada por las áreas involucradas								11	12	13	14						
Elaboración análisis de los indicadores con proyección al 2024.												16	17	18	19		
Integración de los indicadores.																	
Primer borrador del PID 2018-2024																20	21
Segundo borrado del PID 2018-2024 y autorización.																	23
Entrega del PID 2018-2024 a SUBSEPLAN																	

## ANEXOS

Relación de Programas sectoriales y transversales por dimensión del desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033.

Dimensión	Coordinadora de Sector	Número de programa	Programa sectorial (PS)
Entorno y vida sustentable	SEMADET	1	Medio ambiente
	SEMADET	2	Desarrollo territorial y urbano
	CEAJ	3	Agua y reservas hidrológicas
	Movilidad	4	Movilidad sustentable
	SEMADET	A	Gobernanza ambiental
Economía próspera e incluyente	STyPS	5	Empleo
	SEDECO	6	Desarrollo Económico y competitividad
	SEDER	7	Desarrollo rural sustentable
	SlyOP	8	Infraestructura y obra pública
	Turismo	9	Turismo
	SICyT	10	Innovación, ciencia y tecnología
Equidad de oportunidades	SEDIS	11	Desarrollo e integración social
	SSJ	12	Salud
	SEJ	13	Educación
	SEMADET	14	Vivienda
Comunidad y calidad de vida	Cultura	15	Cultura
	CODE	16	Deporte
	DIF Jalisco	17	Hogar y cohesión comunitaria
Garantía de derechos y libertad	FGE	18	Seguridad ciudadana
	SGG	19	Derechos humanos
	UEPCB	20	Protección civil
	IJM	B	Igualdad de género
Instituciones confiables y efectivas	SGG	21	Desarrollo democrático
	SEPAF	22	Desarrollo institucional y gobierno efectivo
Transversales			



**Plan Institucional de Desarrollo  
OPD Hospital Civil de Guadalajara  
2018 – 2024**