

Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez, en mi carácter de Directora General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco y de conformidad con lo establecido por los artículos 1 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en correlación con el artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, así como los artículos 3 y 13 inciso B) de la Ley General de Salud; artículos 1,2,3,6 fracción II, 10 fracción XII de la Ley del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco; en correspondencia con los artículos 4,23 fracción VIII y 85 fracción IV de la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios y 57 fracciones IV y VI y 69 del Reglamento de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios, en atención al oficio identificado con las siglas CGEDS/389/2024, signado por el Mtro. Marco Sebastián Ocegueda Sánchez, Encargado del Despacho de la Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social, en el que se aprueba la propuesta de **Plan Institucional del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco**, emito el siguiente:

PLAN INSTITUCIONAL DEL ORGANISMO PÚBLICO
DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO

Plan Institucional

OPD Servicios de Salud

Jalisco



**Servicios de
Salud Jalisco**



Plan Estatal

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



Plan Institucional del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco

Fecha de publicación: Agosto 2024

OPD Servicios de Salud Jalisco

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

Citación sugerida: OPD Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Plan Institucional*.

México: Gobierno de Jalisco.

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

Colección: Planes

Contenido

I	Introducción.....	6
II	Marco Jurídico.....	12
III	Misión, visión, valores institucionales y alineación al Plan Estatal.....	20
	Misión Institucional.....	20
	Visión Institucional.....	20
	Valores institucionales.....	20
	Alineación con el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo y Objetivos del Desarrollo Sostenible.....	24
IV	Diagnóstico de la Organización.....	27
	Radiografía institucional por temas estratégicos.....	27
	Análisis administrativo.....	28
	Estructura organizacional.....	28
	Recursos humanos.....	29
	Recursos financieros.....	32
	Servicios Generales.....	33
	Unidad Interna de Protección Civil.....	40
	Tecnologías de la información y comunicación.....	41
	Procesos.....	44
	Arquitectura de procesos.....	46
	Reingeniería Organizacional.....	48
	Sistemas de gestión de calidad.....	49
	Transparencia y rendición de cuentas.....	53
	Órgano Interno de Control.....	54
	Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.....	55
	Unidad de Igualdad de Género.....	56
	Identificación de problemas y oportunidades institucionales.....	57
	Causas que dan origen a las necesidades de los recursos humanos, materiales y financieros.....	58
V	Apartado estratégico.....	61
	Objetivos institucionales.....	61
	Identificación de programas públicos, proyectos institucionales, bienes o servicios.....	61
VI	Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales.....	68
	Identificación de programas presupuestarios y su contribución a los objetivos, programas públicos, proyectos, bienes o servicios institucionales.....	68
	Alineación de programas presupuestarios a los objetivos institucionales y a los programas públicos, proyectos y acciones.....	70
	Estrategia Programática en Salud 2024.....	70
	Vinculación a Programas Presupuestarios.....	72
VII	Bibliografía.....	75
VIII	Directorio.....	77
IX	Anexos.....	79



I. Introducción



I. Introducción

En el marco de los principios y compromisos de la refundación de Jalisco, colocando al Sistema de Salud como eje prioritario para garantizar el bienestar de las y los jaliscienses, buscando cristalizar los esfuerzos continuos por mejorar y fortalecer los servicios de salud en el estado, presentamos la actualización del Plan Institucional 2018-2024 del Organismo Público Descentralizado (OPD) Servicios de Salud Jalisco. Esto en sintonía con lo marcado en la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus municipios que establece en su artículo 87 que “los planes institucionales deberán ser revisados por lo menos cada dos años durante el transcurso de la administración que corresponda”, correspondiendo a este 2024 el periodo de actualización.

Este documento refleja un ejercicio de evaluación y retroalimentación sobre las acciones implementadas a lo largo de este período administrativo, describiendo los objetivos y estructuras necesarias para dar respuesta a las necesidades de salud que prevalecen en el Estado; poniendo siempre en el centro del actuar a la persona y a la comunidad; fortaleciendo la cultura del autocuidado de la salud en la persona como elemento básico insustituible, al tiempo que reconocemos la importancia de la labor que realiza el personal especializado en la promoción y prevención de la salud para garantizar una atención oportuna y de calidad, coadyuvando así al acceso universal y buscando que al cierre de la gestión existan resultados tangibles y duraderos para la población jalisciense.

A lo largo de este periodo, tras salir airoso de los retos que planteó la pandemia por COVID 19 presente en todo el mundo, nos enfocamos en incorporar dichos aprendizajes para robustecer y optimizar el sistema de salud a través de iniciativas innovadoras, estrategias eficientes y una gestión transparente y comprometida con la calidad de la atención sanitaria.

Uno de estos aprendizajes fue en materia de atención a trastornos mentales y las adicciones, ya que constituyen un serio problema de salud pública con un alto costo social, sin distinción de edad, sexo, nivel socioeconómico, cultural o educativo. Problemática que a raíz de la pandemia por COVID-19 se agudizó aún más, tras incrementarse los episodios de ansiedad y depresión, derivados de la pérdida de seres queridos y los estragos de tipo económico.

En congruencia el Gobierno de México, el 16 de mayo de 2022, publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el decreto con el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones, mediante el cual, la Salud Mental y la Prevención de las Adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud, estableciendo que el Estado garantizará el acceso universal, igualitario, y equitativo a la atención de salud mental y de las adicciones.

Con el objetivo de alinear el marco normativo Federal y Estatal, así como las estrategias en materia de Salud, en Jalisco hemos realizado un proceso de consulta pública con el objetivo de impulsar el diseño de la legislación en materia de Salud Mental y Adicciones en la entidad. Para ello, encaminados a este esfuerzo, dentro del Presupuesto de Egresos 2024, se contempló la incorporación del Programa Presupuestario de “Promoción, Prevención y Atención oportuna de la Salud Mental en la población Jalisciense”, bajo la lógica de la incorporación programática y presupuestal de la Salud Mental al OPD Servicios de Salud Jalisco.

Esto a razón de que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido que, “no hay salud, sin salud mental” es por ello que el componente de Promoción, Prevención y Atención de la Salud Mental y las Adicciones es un eje prioritario en la agenda pública de Salud del Estado de Jalisco. Asimismo, alineados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, asumimos el reto de contribuir a la reducción de la estigmatización de los trastornos de salud mental, y ofrecer servicios profesionales a la población, y con

ello reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención, tratamiento, y promoción de la salud mental y el bienestar.

Otro elemento importante que teníamos muy presente en el ámbito estatal, pero se hizo aún más evidente durante la pandemia, fue la necesidad de atención en cuidados paliativos. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reveló que la principal causa de muerte entre los mexicanos son las enfermedades crónicas degenerativas, que pueden detonar en los pacientes una serie de problemas que incluyen la pérdida de movilidad y la productividad, el dolor, la depresión y las dificultades con las actividades de la vida cotidiana. La incurabilidad, duración y complicaciones relacionadas hacen de las personas con enfermedades crónicas los usuarios más frecuentes de la atención de la salud en el país, y los costos asociados con las enfermedades crónicas, generalmente para el tratamiento agudo, son extraordinarios.

Los servicios de cuidados paliativos, aunque no son curativos, ayudan a los pacientes a manejar la enfermedad y su tratamiento para mejorar su funcionalidad en general, al tiempo que proporcionan alivio a los síntomas como la reducción del dolor y del sufrimiento, y reducen el estrés tanto a los pacientes como a sus familiares mejorando su calidad de vida, pero también reduciendo la necesidad de interacciones de atención aguda.

Así, buscando operativizar de una mejor manera y fortalecer esta atención además del Proyecto de Jalisco sin Dolor, se incorporó programática y presupuestalmente la Atención médica con calidad a pacientes con dolor crónico o fase terminal en el Estado de Jalisco dentro de la estructura del OPD Servicios de Salud Jalisco.

Lo anterior, permitió fortalecer la infraestructura de la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS), que contempla la promoción, prevención y atención de la Salud de manera integral en todos sus niveles, además de apostar a una mayor y mejor formación y

profesionalización del personal médico, para contribuir a la promoción, prevención y atención oportuna de la salud física, así como de la salud mental en la población Jalisciense.

Estos procesos permitieron la construcción de un modelo homogéneo de funcionamiento en términos de funciones sustantivas, estructuras orgánicas y plantillas de personal; así como la regularización de la operación presupuestal de los Institutos (PALIA, SALME, Dermatológico y Cirugía Reconstructiva), como unidades administrativas del OPD Servicios de Salud Jalisco, sin tener afectación técnica y operativa en la prestación de sus servicios. Lo anterior permitió trazar una ruta hacia nuevos modelos de atención dirigidos a lograr la “universalización efectiva” de los servicios, priorizando el derecho a la salud y la protección financiera.

Esta actualización documental no solo plantea los objetivos propuestos, sino que también establece un camino claro para la transición hacia futuras administraciones, asegurando la continuidad y mejora de los servicios de salud.

El presente plan se articula sobre la base de tres pilares fundamentales: la consolidación de programas exitosos, la incorporación de lecciones aprendidas y la implementación de ajustes necesarios para responder a las cambiantes necesidades de la comunidad. Este enfoque nos permite no solo reconocer los avances obtenidos, sino también enfrentar con determinación los desafíos pendientes, garantizando que los cimientos establecidos sigan beneficiando a las generaciones venideras.

La Organización Mundial de Salud (OMS) define a la salud cómo: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Los objetivos institucionales del OPD SSJ establecidos en el presente documento, coadyuvan a lograr esa plenitud de estados mediante estrategias y líneas de acción para otorgar servicios integrales de salud a la persona y a la comunidad, bajo los principios de universalidad, interculturalidad, calidad y calidez, basados en un

sistema de atención primaria de la salud e impulsando la mejora continua de la calidad e infraestructura de los establecimientos de salud.

De igual manera, para continuar con el cumplimiento de los principios democráticos establecidos en la Constitución Política del Estado de Jalisco, en el OPD Servicios de Salud Jalisco, avanzamos en unión con los lineamientos de la Unidad de Igualdad de Género y el Comité de Ética, Conducta y Prevención de Conflictos de Interés, mediante la formulación de acciones afirmativas que permitan la disminución de incidencias de actos de corrupción y fomenten una cultura institucional que promueva la igualdad laboral entre mujeres y hombres. Este enfoque es un eje principal de desarrollo que busca hacer más eficiente el desempeño institucional, creando un ambiente de confianza y garantizando el manejo transparente y responsable de los recursos públicos, la participación ciudadana y la rendición de cuentas, además de prevenir, atender, sancionar y erradicar todos los tipos de violencia y actos posibles de corrupción.

Invitamos a todos los actores involucrados, desde el personal de salud hasta los ciudadanos, a sumarse a este esfuerzo colectivo de consolidación, con la firme convicción de que, trabajando juntos, podemos continuar construyendo un sistema de salud más sólido, inclusivo y eficiente para todos los habitantes de Jalisco y prioritariamente para aquellos que no cuentan con seguridad social.

Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez

Directora General del OPD Servicios de Salud Jalisco



II. Marco jurídico



II. Marco Jurídico

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

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

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

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

fundamental.

En concordancia, la *Ley General de Salud* señala en su artículo 1 Bis que, se entiende por salud al estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; asimismo el artículo 3 establece que es materia de salubridad general la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud, aunado a ello, los artículos 5, 6 y 7 del ordenamiento en comento, establecen las bases para la conformación del Sistema Nacional de Salud, fijando la concurrencia entre los distintos órdenes de gobierno y los sectores público, social y privado, siendo la Administración Pública del Estado de Jalisco, a través de los mecanismos de coordinación de acciones, parte integral de dicho sistema, así como el personal que lo conforma.

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

Dentro de ese marco, la *Ley de Salud del Estado de Jalisco* en su artículo 34 numeral 1 fracción VI establece que, para efectos del Derecho a la Protección de la Salud, se considera un Servicio Básico de Salud, entre otros, la Salud Mental, servicio el cual es regulado por la *Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco*, misma que tiene por

objeto garantizar el acceso a los servicios de salud mental en Jalisco con un enfoque de Derechos Humanos así como su promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de conformidad con el artículo 2 de la citada ley.

De la Planeación Participativa.

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

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

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

OPD Servicios de Salud Jalisco

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

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

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

Con base en lo anterior, el día 28 de junio de 1997 se publicó en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el Acuerdo de coordinación que celebran las secretarías de Salud, Hacienda y Crédito Público, Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Estado de Jalisco para la descentralización integral de los Servicios de Salud en la entidad. En dicho acuerdo se determinan las bases y modalidades, para la prestación de los servicios de salud por parte del Estado de Jalisco. También, se establece la obligación

de actualizar el Acuerdo por lo menos cada seis años, lo cual para la actual administración se concretó con la publicación de fecha 25 de julio de 2019 en el Diario Oficial de la Federación del “Acuerdo Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Jalisco, que tiene por objeto facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general”.

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

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

Puntualizando el artículo 66 numeral 1 fracción I de la *Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco*, que los organismos públicos descentralizados forman parte de las entidades de la Administración Pública Paraestatal, mismos que, de conformidad con el artículo 69 del ordenamiento en mención, tienen por objeto, entre otros, realizar

actividades correspondientes a las áreas estratégicas o prioritarias del desarrollo, así como ejecutar proyectos estratégicos o determinados de la Administración Pública Estatal y que estos se regirán por su ley orgánica o decreto de creación.

En cuanto a la Ley del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”, puntualmente en las fracciones I, II y XI de su artículo 8, se le confiere a su Junta de Gobierno, máximo órgano de gobierno de esta paraestatal, la atribución de definir y aprobar las políticas y programas de la institución.

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

Normatividad

1. Constitucional

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Constitución Política del Estado de Jalisco.

2. Internacional

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

3. Legal

Ley General de Salud.

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.

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

Ley de Salud del Estado de Jalisco.

Ley del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”.

Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco.

4. Reglamentos

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

5. Acuerdos

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

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

Acuerdo que crea el Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos.

Acuerdo que crea el Instituto Jalisciense de Salud Mental.

6. Normas

Normas Oficiales Mexicanas expedidas por la Secretaría de Salud Federal.

7. Decretos

Decreto 29511/LXIII/23 que autoriza el presupuesto de egresos del Gobierno del Estado de Jalisco, para el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2024, y su plantilla de personal.



III. Misión, visión institucional y alineación al plan estatal



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

Misión Institucional

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

Visión Institucional

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

Valores institucionales

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Igualdad de trato y oportunidades, inclusión y no discriminación: consiste en la garantía de los servidores públicos en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión, de otorgar igualdad de trato y oportunidades con las que se relaciona, así como eliminar los obstáculos que impidan o limiten el goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales reconocidos, sin distinción, restricción, o preferencia basada en la pertenencia a algún grupo étnico, nacionalidad, color de piel, cultura, sexo, género, edad, condición social, condiciones económicas, condición de salud, jurídica, religión, apariencia, física, situación migratoria, gravidez, lenguaje, identidad o filiación política, estado civil, idioma, o cualquier otro motivo;

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

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

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

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

14. Objetividad: consiste en el cumplimiento de sus funciones por parte de las personas servidoras públicas, sin subordinar su juicio a criterios ajenos a la naturaleza del acto o

procedimiento a analizar o resolver, sustentándolas únicamente en las evidencias suficientes, competentes, pertinentes y relevantes;

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

16. Respeto a la dignidad humana: es la garantía por parte de los servidores públicos de salvaguardar la integridad de las personas en las conductas de hostigamiento sexual y acoso sexual que constituyen faltas de respeto, diligencia y rectitud hacia las personas con las que tiene relación y atentan contra los valores éticos, los derechos humanos y la integridad física o psicológica, constituyendo una infracción que da lugar a un procedimiento y a una sanción, en términos de las disposiciones en materia de responsabilidades administrativas; y

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

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

Alineación al PEGD y ODS

Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo

PND

2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio

Agenda 2030

ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

ODS 5. Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las

Eje 2. Desarrollo social

Objetivo Sectorial

Tema 3. Protección a la Salud

Proteger y mejorar en el estado la salud de toda la población con la participación de las y los jaliscienses

Resultados Específicos (RE)

RE-2.3.1. Se incrementa la capacidad de conducción y coordinación de la Secretaría de Salud dentro y fuera del sector.

RE-2.3.2. Se atiende la demanda en salud debida a emergencias y desastres, mediante despliegue de medidas de prevención, promoción, vacunación, participación social-ciudadana, atención médica y asignación extraordinaria de recursos, dichas medidas controlan los casos por COVID-19 como enfermedad emergente, reduciendo la presión al sistema de salud y a la sociedad en su conjunto.

RE-2.3.3. La población sin seguridad social accede de manera efectiva y con equidad a servicios integrales de salud de calidad y medicamentos gratuitos en todo el estado.

RE-2.3.4. La contención de los condicionantes sociales, económicos y medioambientales incrementan la protección de la salud e integridad física de la población.

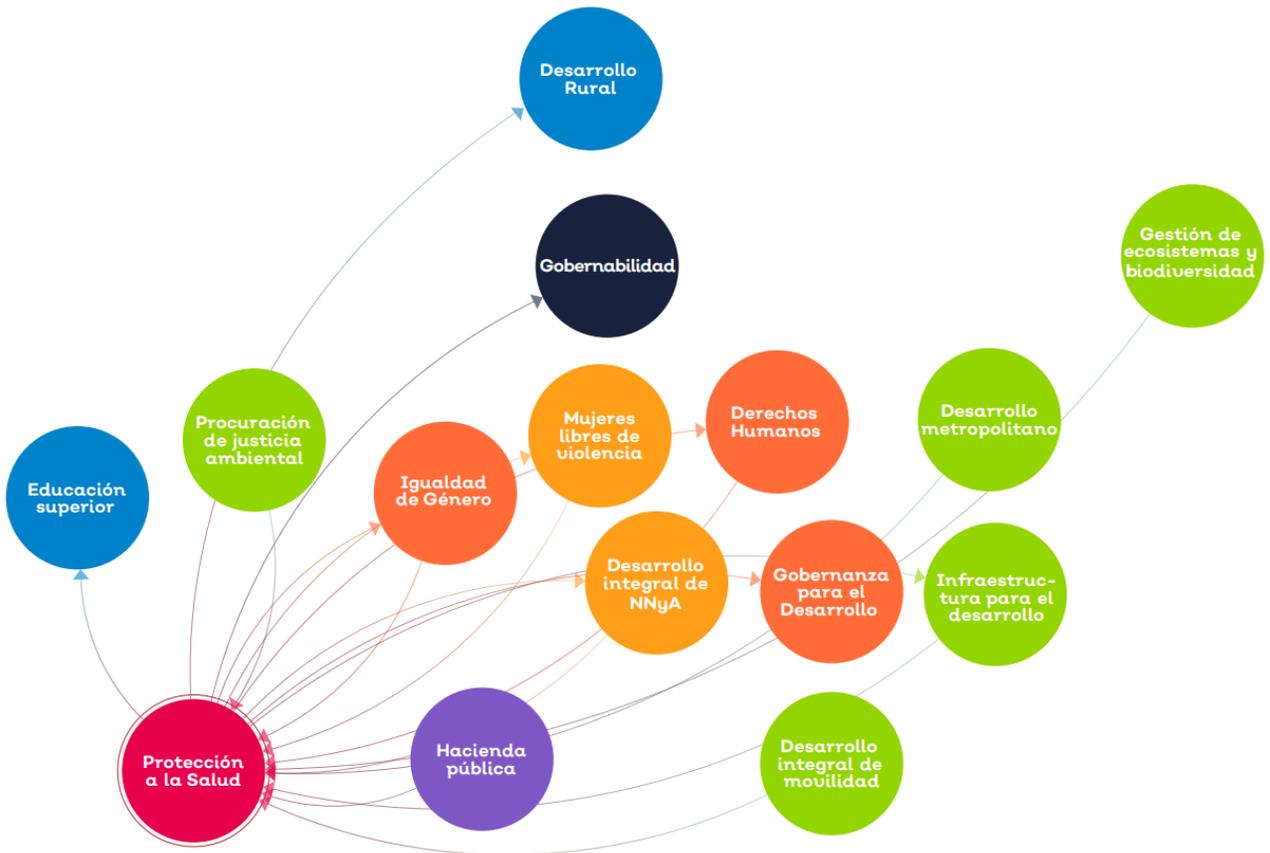
RE-2.3.5. El incremento de la participación y corresponsabilidad de la población en el auto cuidado es más homogéneo y efectivo, redundando en su nivel de salud.

RE-2.3.6. Grupos de población con mayor riesgo y vulnerabilidad al VIH, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis C, cuentan con mayor protección, atención y control de su enfermedad en Jalisco.

RE-2.3.7. Se mejora la atención de la alerta de violencia de género en contra de las mujeres y el servicio de Interrupción Legal del Embarazo (ILE), en los organismos públicos prestadores de servicios de salud.

<https://plan.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2022/08/Plan-Estatal-de-Desarrollo-2a-Edicion-V0-5-02.pdf>

Mapa sistémico Protección a la Salud



Fuente: Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo Jalisco 2018 -2024 · Visión 2030. Versión actualizada.
<https://plan.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2022/08/Plan-Estatal-de-Desarrollo-2a-Edicion-V0-5-02.pdf>



IV. Diagnóstico de la organización



IV. Diagnóstico de la Organización

Radiografía institucional por temas estratégicos

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

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

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

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

Lo anterior con la finalidad de proteger y mejorar la salud de las y los jaliscienses, mediante el ejercicio de una rectoría eficaz y un refundado sistema de salud que: brinde

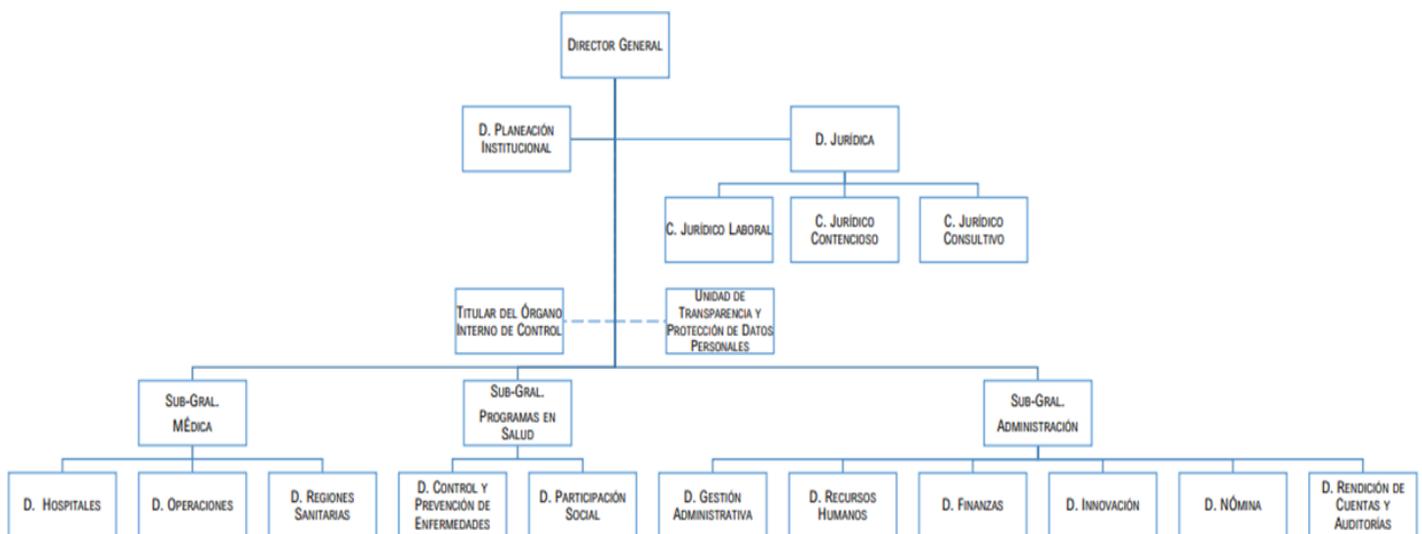
acceso efectivo y cobertura igualitaria a servicios integrales y resolutivos con protección financiera; impulse eficazmente la prevención y promoción de la salud física y mental movilizando a las personas y a la sociedad, principalmente contra las enfermedades no transmisibles vinculadas a los malos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

Análisis administrativo

Estructura organizacional

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

Organigrama



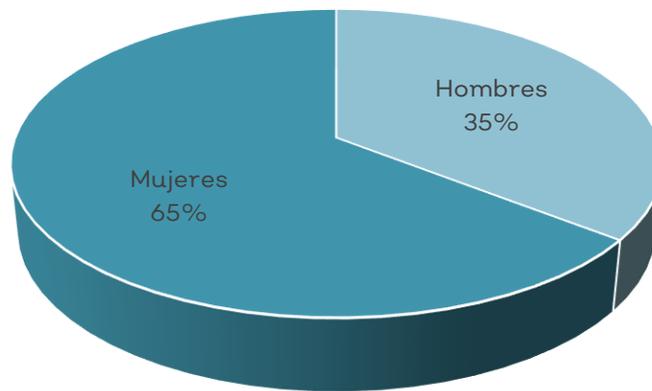
Fuente: Manual de Organización del OPD Servicios de Salud Jalisco. Publicado en transparencia, 15 de marzo de 2024.

Recursos humanos

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

En el OPD SSJ laboran un total de 22 mil 311 personas, de estas, 14 mil 511 (65%) son mujeres y 7 mil 800 (35%) son hombres, prepondera la participación de las mujeres en las actividades de salud.

Personal del OPD SSJ por género



Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de mayo 2024.

Nota. - Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparenciajalisco.gob.mx/informacion/contenido/127/224>

OPD Servicios de Salud Jalisco

En la clasificación por el tipo de contrato, de las 22 mil 311 personas que prestan sus servicios al Organismo, el 60% es basificado (8,903 mujeres, 4,585 hombres), mientras que 40 % otras modalidades de contratación: confianza (410 mujeres, 452 hombres), eventuales (2,446 mujeres, 1,446 hombres), otros (2,752 mujeres, 1,317 hombres).

Distribución por tipo de nombramiento y género

Basificado		Confianza		Eventual		Otro	
H	M	H	M	H	M	H	M
4,585	8,903	452	410	1,446	2,446	1,317	2,752
60%		4%		17%		18%	

Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de mayo 2024.

Nota. - Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/127/224>

La justicia laboral alcanza a 2,932 servidores mediante el proceso de regularización de nombramientos de trabajadores, en el periodo de 2021 al 2023, que se traduce en estabilidad para los trabajadores y sus familias como un hecho histórico en el Estado de Jalisco.

La mayor proporción (49%) se encuentra en el rango 30 a 49 años de edad.

Distribución por rango de edad

18 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 o más	
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
1,508	3,489	2,023	3,659	1,876	3,450	1,395	2,772	998	1,141
22%		25%		24%		19%		10%	

Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de mayo 2024.

Nota. - Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/127/224>

OPD Servicios de Salud Jalisco

En cuanto a remuneraciones, el 32% del personal recibe percepciones entre los 20 y los 30 mil pesos mensuales, compuesto principalmente por mujeres (72%); el segundo rango mayor es el de 10 a 20 mil pesos mensuales, que representa el 27% conservando la relación de género con el 61% de mujeres.

Distribución por rango de sueldo

1 - 10,000		10,001 - 20,000		20,001 - 30,000		30,001 - 40,000		40,001 - 50,000		50,001 - 60,000	
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
989	2,369	2,359	3,632	2,030	5,098	422	1,639	1,376	1,399	624	374
15%		27%		32%		9%		12%		4%	

Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de mayo 2024.

Nota. - Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparenciajalisco.gob.mx/informacion/contenido/127/224>

La mayor fuerza laboral (68%) se encuentra en el rango de 0 a 9 años de antigüedad, lo que constituye un grupo de trabajo relativamente joven representada por todas las categorías laborales del Organismo.

Distribución por antigüedad en años de servicio

0 - 9		10 - 19		20 - 29		30 - 39		40 - 49		50 - 59	
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
5,314	9,883	1,055	1,860	873	1,672	431	886	118	189	9	21
68%		13%		11%		6%		1%		0.13%	

Fuente: Elaboración propia, con datos de la nómina de mayo 2024.

Nota. - Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparenciajalisco.gob.mx/informacion/contenido/127/224>

Recursos financieros

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

Egresos por capítulo

Capítulo	Monto por año						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1000	\$5,713,063,590	\$5,914,312,583	\$6,333,573,925	\$6,875,712,096	\$6,896,100,717	\$7,544,129,340	\$8,329,540,335
2000	\$1,653,649,429	\$1,939,059,442	\$1,841,297,154	\$1,620,434,839	\$2,433,679,600	\$2,061,707,160	\$1,653,174,047
3000	\$1,240,080,067	\$1,569,189,881	\$1,732,940,181	\$1,787,999,067	\$2,015,757,224	\$2,133,569,048	\$2,462,669,589
4000	\$62,273,418	\$7,180,209	\$626,809,716	\$900,000,000	\$900,001,260	\$900,000,000	\$900,794,600
5000	\$305,350,982	\$289,715,214	\$388,502,970	\$291,721,632	\$754,323,739	\$326,882,541	\$510,899,037
6000	\$354,191,497	\$100,345,120	\$40,145,242	\$15,350,719	\$25,707,162	\$53,434,461	\$112,146,248
7000							\$65,298,351
8000							
9000	\$599,587,127			\$16,091,511			
Total	\$9,928,196,110	\$9,819,802,449	\$10,963,269,188	\$11,507,309,864	\$13,025,569,703	\$13,019,722,551	\$14,034,522,207

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Finanzas, Cuenta Pública del OPD Servicios de Salud Jalisco (2024).
 Nota. - Corresponde a OPD SSSJ, SALME y PALIA. <https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/134/224>

El presupuesto de egresos se ha mantenido e incluso ha tenido un incremento, fortaleciendo así la capacidad operativa para la prestación de servicios a los jaliscienses.

Servicios Generales

Bienes inmuebles:

El OPD SSJ dispone de 846 establecimientos los cuales se desglosan en la siguiente tabla:

Unidades por tipología

Tipología	Cantidad
Centros de Salud	578
Hospitales Comunitarios	18
Hospitales Generales (Regional)	11
Hospitales de Especialidad	7
Clínicas de Especialidades	3
Unidades Móviles	145
UNEMES	34
Centro de Trasmisión Sanguínea	1
Oficinas administrativas	14
Almacenes	26
Laboratorios	7
Hospitales Psiquiátricos	2
Total	846

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional con datos de CLUES mayo 2024.
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html

Distribución de bienes inmuebles por región sanitaria

Regiones	Bienes inmuebles
Región I	57
Región II	68
Región III	59
Región IV	88
Región V	36
Región VI	62
Región VII	90
Región VIII	50
Región IX	79

OPD Servicios de Salud Jalisco

Regiones	Bienes inmuebles
Región X	59
Región XI	53
Región XII	58
Región XIII	44
Total	803

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Gestión Administrativa mayo 2024.
<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/141/224>

Estatus de establecimientos

Tipo de estatus	Bienes inmuebles	%
Asignación	7	0.87%
Aviso de transmisión patrimonial	1	0.12%
Comodatario	4	0.50%
Comodato	60	7.47%
Donación	453	56.41%
Escritura	85	10.59%
Posesión	166	20.67%
Arrendados	27	3.36%
Total	803	100%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Gestión Administrativa mayo 2024.

Nota. – Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/141/224>

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

OPD Servicios de Salud Jalisco

eficiencia en la prestación de los servicios en beneficio de las personas sin acceso a la seguridad social, así como del personal médico, de enfermería y administrativo que labora en los establecimientos de salud.

Inversión por servicios e insumos básicos

El presupuesto autorizado para 2024 en el rubro de servicios básicos del OPD SSJ fue el siguiente:

Egresos por servicios públicos

Telefonía	Internet	Energía eléctrica	Agua
\$ 6'158,666.00	\$2'385,266.00	\$ 96'653,885.00	\$ 2'975,081.00

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Gestión Administrativa mayo 2024.

Nota. - Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/141/224>

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

- **Servicio Integral de Logística y Abasto**

El servicio integral de logística, almacenamiento, distribución y dispensa de medicamento surge de la necesidad de poder almacenar el medicamento en un área suficiente donde pueda garantizarse el adecuado manejo de este tipo de insumos terapéuticos, así como contar con la infraestructura para garantizar en el menor tiempo posible la distribución de estos bienes hacia las más de 614 farmacias y el adecuado manejo dentro de ellas y dispensación a los pacientes; todo ello garantizando la trazabilidad y el registro de la dispensa a cada paciente; conforma la normativa en un solo sistema para contar con la correcta comprobación solicitada por las

autoridades rectoras y fiscalizadoras de nivel federal.

- **Servicio Integral de Gases Medicinales**

El OPD SSJ, requiere de la compra de gases medicinales y el servicio integral de suministro a las Unidades Médicas, conforme a los niveles de los cilindros instalados y a las necesidades de consumo (NOM-016-SSA3-2012).

- **Servicio Integral de Hemodiálisis**

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

- **Servicio Integral de Imagenología**

El servicio integral consiste en la toma, exposición, almacenamiento, administración, interpretación remota en formato digital de los diferentes estudios adicionales para realizar diagnósticos, procedimientos intervencionistas programados y de urgencia (NOM-002-SSA3-2017).

- **Servicio Integral de Alimentos**

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

- **Servicio Integral de Mezclas Oncológicas.**

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

- **Servicio Integral de Nutrición Parenteral**

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

- **Servicio Integral de Lavandería (Ropa reusable)**

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

- **Recolección de RPBI y CRETI**

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

- **Servicio de Alta Desinfección**

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

evitando así la contaminación de otras.

- **Servicio de Terapia de Infusión**

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

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

Egresos por servicios

Servicio	Inversión
Medicamentos	\$499,849,501.00
Material de Curación	\$390,946,293.00
Servicio Integral de Logística y Abasto	\$256,208,854.00
Servicio Integral de Gases Medicinales	\$137,295,405.00
Servicio Integral de Hemodiálisis	\$51,025,793.00
Servicio Integral de Imagenología	\$122,000,000.00
Servicio Integral de Alimentos	\$11,825,000.00
Servicio Integral de Mezclas Oncológicas	\$595,329.00
Servicio Integral de Nutrición Parenteral	\$6,700,000.00
Servicio Integral de Lavandería (Ropa reusable)	\$65,000,000.00
Recolección de RPBI y CRETÍ	\$5,570,000.00
Servicio de Alta Desinfección	\$25,000,000.00
Servicio de Terapia de Infusión	\$15,200,000.00
Estudios de laboratorio	\$390,000,000.00
Fumigación	\$2,644,188.00
Limpieza	\$246,934,218.00
Seguridad	\$225,902,724.00
Banco de Sangre	\$55,000,000.00

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Gestión Administrativa mayo 2024.

Nota. – Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/141/224>

Parque vehicular

Tipo	Propios	Comodato
Ambulancias	104	530
Vehículos Utilitarios	1,098	65
Logística p. Dengue	28	58
Total	1,230	653

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Gestión Administrativa mayo 2024.

Nota. – Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/141/224>

Unidad Interna de Protección Civil

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

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

OPD Servicios de Salud Jalisco

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

Si bien la UIPC-OPD SSJ se ha constituido, es necesario que se mantenga en actualización y capacitación continua para poder cumplir cabalmente con su propósito, objetivo y funciones.

Tecnologías de la información y comunicación

- Sistemas operados por la dependencia

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

Sistemas operados

Sistemas	Características
ARCHIVO PASIVO	Sistema de gestión documental del Archivo y Correspondencia,
BASIFICACIONES	Sistema Informático para el registro de personal con plaza de contrato y carga de documentación para la asignación de plazas.
CAPACITACIÓN	Sistema Informático para la capacitación de personal y entrega de constancias con validez oficial para la participación en el escalafón del O.P.D servicios de salud Jalisco.
CIVAC	(Sistema de Campaña Intensiva de Vacunación). Sistema Informático estatal para el registro diario de las campañas de intensificación para las semanas nacionales e influenza, así como los biológicos hepatitis A y varicela en la OPD Servicios de Salud Jalisco.
CONOCE TUS CIFRAS	Plataforma para registrar y calcular riesgo de enfermedades crónico-degenerativas
DHCP	PROTOCOLO UTILIZADO PARA LA ASIGNACION DE IP'S DINAMICAS
FIRMA	Página para generar la firma personalizada de correo electrónico
PORTAL	Portal informativo del OPD Servicios de Salud Jalisco
PROVAC	Sistema Informático para el registro nominal de los recién nacidos, menores de 13 años, así como el registro de adolescentes, mujeres embarazadas y adultos mayores del estado.
SERDISC	(Sistema Informático para el Registro Estatal de Personas con Discapacidad). Herramienta tecnológica para el registro de pacientes con discapacidad para la expedición de certificados, así como generar estadísticas con datos confiables para la valoración de personas con discapacidad.
SIEV	(Sistema de Eventos). Sistema Informático estatal para el registro de asistentes a eventos oficiales con valor escalafonario publicados por la OPD Servicios de Salud Jalisco, así como la descarga de certificados, cursos y videos oficiales.
SIN DENGUE	Aplicación móvil IOS y Android que informa sobre el dengue, permite hacer reportes y reconocimiento de brigadistas.
SIPPPEG	Sistema de Información, Planeación Programación y Ejercicio del Gasto
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA APP SIN DENGUE	Sistema Informático para la administración de datos recabados en la aplicación Sin Dengue
CREDECIALIZACIÓN	Sistema para Imprimir lotes de Credenciales solicitadas desde SRS
THEOS CORONA	Sistema de Nómina del OPD
SIPSS	Sistema de Registro de aspirantes al internado de pregrado y servicio social y asignación de campos clínicos.
SINBA SIS	Captura, registra y valida la información de las diferentes unidades de salud
SINBA Nacimientos	Captura, registra y valida la información de nacimiento en las diferentes unidades de salud
SINBA Defunciones	Captura, registra y valida la información de las defunciones en las diferentes unidades de salud
SINBA SAEH	Captura, registra y valida la información de los egresos hospitalarios

OPD Servicios de Salud Jalisco

Sistemas	Características
SINBA LESIONES	Captura, registra y valida la información de las personas con lesiones en las unidades de salud
SINBA URGENCIAS	Captura, registra y valida la información de los servicios de urgencias en las unidades de salud
CLUES	Identificación de establecimientos. Determinación de la institución a la que pertenece.
SINERHIAS	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud
HEIDI	Herramienta estadística para manejo de subsistemas de fuentes oficiales
APPS - NOMBRAMIENTOS	Sistema para generación de nombramientos de Mandos Medios
SSJ-ALMACEN	Sistema para control de los Almacenes Foráneos
FIRMA ELECTRÓNICA	Sistema para Generación de Documentos con Firma Electrónica
FORTI MONITOR	Sistema para monitoreo de equipos de red y servidores
CONSOLA CISCO MERAKI	Administración de equipos de Red Cisco Meraki
CONSOLA CISCO AIRONET	Administración de equipos Cisco Aironet
ZABBIX RED JALISCO	Sistema para monitoreo de equipos de Red Jalisco instalados en Centros de Salud y Hospitales
GESTIÓN DE TICKETS DE RED JALISCO	Sistema para reportar incidencias con Red Jalisco

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

Estatus de equipos de cómputo

Estatus	Total
Activos	13,598
Obsoletos	1,044

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Gestión Administrativa mayo 2024.

Nota. – Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/141/224>

Equipos de cómputo, impresoras, multifuncionales, servidores y tabletas

Computadoras, según tipo		Impresoras, según tipo		Multifuncionales	Servidores	Tabletas electrónicas
Personales (de escritorio)	Portátiles	Para uso personal	Para uso compartido			
9,948	2,485	5,596	0	509	26	791

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Gestión Administrativa mayo 2024. Nota. – Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA. <https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/141/224>

- **Acceso a internet:**

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

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

Automatización de procesos

Sistema	Uso	Estatus
SRS	Sistema de Registro en Salud	EN PROCESO
GRP	Sistema Financiero	EN PROCESO
ENAJENACIONES	Sistema para publicación y control de Enajenación de Bienes para Baja	EN PROCESO

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Innovación.

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

Procesos

En Jalisco, a partir de la descentralización de los Servicios de Salud en la Entidad, éstos se encuentran organizados bajo el esquema de Atención Primaria a la Salud, modelo

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

Aunado a esto, se agregan recursos federales, a través del Convenio Específico en materia de Transferencia de Insumos y Ministración de Recursos Presupuestarios Federales para realizar acciones en materia de Salud Pública en las Entidades Federativas (SANAS), que tiene por objetivo ministrar insumos, en carácter de subsidios, a las entidades federativas, que permitan en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, coordinar su participación con la Secretaría de Salud, para reforzar la realización de acciones en materia de salud pública, consideradas en el Modelo MAS-BIENESTAR que, contribuyan al cumplimiento de indicadores, metas para el bienestar y parámetros establecidos en los Programas de Acción Específicos y a su adecuada instrumentación e implementación como parte del Servicio Nacional de Salud Pública. Destacando que, en el caso del Estado de Jalisco, al ser un estado no adherido al Modelo IMSS Bienestar, únicamente se contempla la recepción de insumos en especie para algunos de los programas.

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

Las funciones de los sistemas de salud (gestión-rectoría; generación de recursos, financiamiento y prestación de servicios) enfocadas en la salud de la población, deben contemplar la elaboración de un diagnóstico situacional que evidencie las necesidades

de salud de la población. En este diagnóstico se debe considerar la interacción entre los determinantes sociales del proceso – salud – enfermedad, las funciones esenciales de la salud pública, la atención primaria y la promoción de la salud. Con el objetivo de determinar las prioridades y focalizar con eficiencia y eficacia el uso de los recursos (Manual de Organización y Procedimientos OPD SSJ: <https://transparencia.infojalisco.gob.mx/sites/default/files/Manual%20de%20Organizaci%C3%B3n%20y%20Procedimientos%20del%20OPD%20Servicios%20de%20Salud%20Jalisco.pdf>).

Arquitectura de procesos

La arquitectura de procesos del OPD Servicios de Salud Jalisco está diseñada para asegurar la eficiencia, la transparencia y la calidad en la prestación de servicios de salud. Esta estructura se basa en una integración cohesiva de procesos clave, estratégicos y de apoyo, que en conjunto permiten una atención integral y continua a los pacientes. El mapeo de estos procesos proporciona una visión clara y estructurada de las actividades necesarias para cumplir con la misión del OPD, buscando a la vez la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población de nuestro estado.

Los **procesos clave o sustantivos** son el corazón de la arquitectura de procesos, involucrando la prestación de servicios médicos, programas de prevención y promoción de la salud, la vigilancia epidemiológica para la gestión de emergencias sanitarias, así como la investigación y enseñanza. Estos procesos son esenciales para generar valor público, asegurando que los servicios de salud lleguen de manera efectiva y oportuna a la ciudadanía.

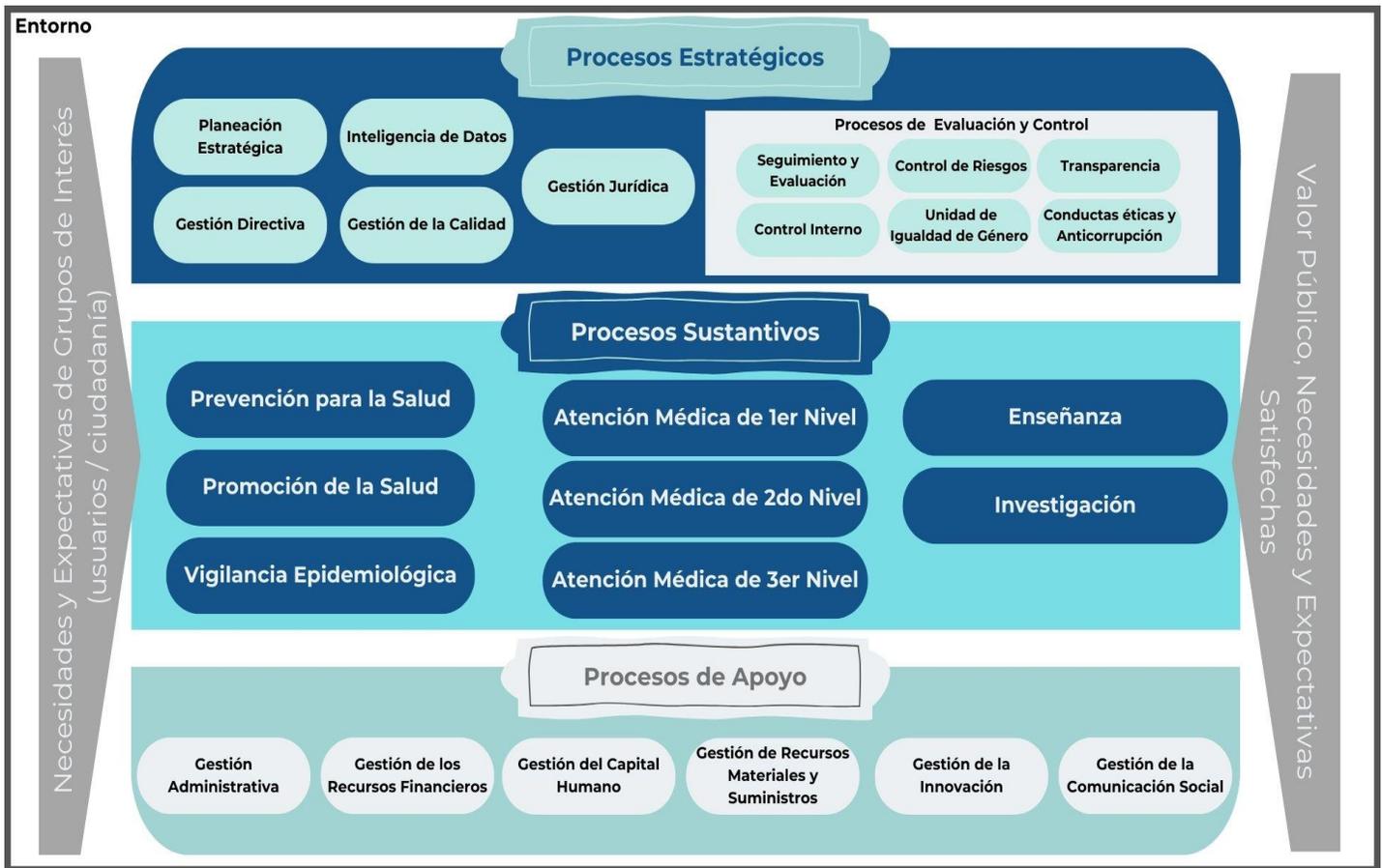
Dentro de los **procesos estratégicos**, la planificación a largo plazo, la formulación de políticas y la toma de decisiones son fundamentales para guiar el funcionamiento del OPD. Un componente crítico dentro de esta categoría son los procesos de evaluación y control, que incluyen Control, Seguimiento y Evaluación, control del riesgo, transparencia, promoción de conductas éticas y anticorrupción (comité de ética), control interno y rendición de cuentas, así como la Unidad de Igualdad de Género. Estos

procesos permiten medir el desempeño, asegurar que se están cumpliendo las metas y objetivos, y ajustar las estrategias en respuesta a las necesidades cambiantes de la población. Estos procesos estratégicos son esenciales para mantener la transparencia y la rendición de cuentas, identificando áreas de mejora y adaptando las acciones del OPD a los desafíos del entorno sanitario.

Los **procesos de apoyo** son aquellos que proporcionan los recursos y servicios necesarios para que los procesos clave y estratégicos funcionen eficazmente. Incluyen la gestión de recursos humanos, financieros y tecnológicos, así como la administración de la infraestructura y los suministros médicos. También integran la comunicación social, que es crucial para mantener informada a la ciudadanía y fomentar la participación activa. Estos procesos son vitales para mantener la operatividad diaria del OPD, asegurando que el personal cuenta con las herramientas y el entorno adecuado para realizar su trabajo con eficiencia y calidad.

En conjunto, la arquitectura de procesos y el mapeo detallado de éstos permiten al OPD Servicios de Salud Jalisco operar de manera coordinada y eficiente, maximizando el valor público generado y asegurando una respuesta efectiva a las necesidades de salud de la población. La inclusión de procesos de evaluación y control dentro de los procesos estratégicos refuerza la capacidad del OPD para monitorear y mejorar continuamente, fortaleciendo así su capacidad para adaptarse y responder a los desafíos del entorno sanitario. Este enfoque holístico no solo optimiza los recursos y reduce redundancias, sino que también promueve la adaptabilidad y la respuesta ágil a las necesidades cambiantes de la población jalisciense.

Arquitectura de procesos



Fuente: Elaboración Propia. Dirección de Planeación Institucional.

Reingeniería Organizacional

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

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

los servicios de atención médica.

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

Sistemas de gestión de calidad

- **Calidad en la atención**

La OMS menciona que la calidad es un elemento clave para los servicios de salud. Lo anterior, se expresa a través de los ODS, específicamente en la meta 3.8 en la que se insta a los países miembros a brindar atención con calidad.

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

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

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

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

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

- Identificación de los pacientes: asegurar la precisión con la que se identifican los pacientes, estandarizando un proceso que incluye al menos dos datos (nombre y fecha de nacimiento) a fin de evitar atender a un paciente erróneamente.
- Comunicación efectiva: mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares para obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención a fin de evitar errores.
- Seguridad en los procesos de medicación: se enfoca en fortalecer las acciones relacionadas con la prescripción, transcripción, dispensación y administración de

medicamentos a fin de prevenir errores.

- Seguridad en los procedimientos: tiene el objetivo de reducir los eventos adversos para prevenir la presencia de eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano.
- Reducción del riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS): Se encarga de establecer acciones de mejora para favorecer la reducción de IAAS, a través del fortalecimiento.
- Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas: Prevenir daños a los pacientes como consecuencia de caídas.
- Registro y análisis de eventos centinela, adversos y cuasi fallas: tiene la finalidad de generar información sobre eventos centinela, adversos y cuasi fallas a través de herramientas de registro que permitan su análisis y favorezca la toma de decisiones.
- Cultura de seguridad del paciente: se encarga de evaluar la cultura de seguridad del paciente en ámbitos hospitalarios, con el propósito de favorecer la toma de decisiones para establecer acciones de mejora continua.

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

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

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

La ejecución adecuada de las líneas de acción antes mencionadas, tiene como consecuencia que las unidades de primero, segundo y tercer nivel cuenten con procesos

de calidad, lo que las hace candidatas a un proceso de evaluación.

- **Acreditación**

Consolidar un primer nivel de atención fortalecido, accesible y resolutivo, que promueva la equidad en la salud, ha requerido de pasos firmes. La acreditación y reacreditación de los establecimientos públicos y servicios hospitalarios de los tres niveles de atención, es importante para garantizar servicios de salud con calidad, seguridad y oportunidad.

La acreditación de unidades es un mecanismo de aseguramiento de la calidad, cuyo propósito es garantizar las condiciones fundamentales de capacidad para llevar a cabo procesos de atención, así como para la calidad y seguridad de los pacientes. Hasta el 30 de septiembre de 2023 habíamos acreditado 504 de los 580 centros de salud del estado, lo que representa el 87%. Se estima que con estas acciones se beneficia a cerca de 3 millones de personas sin seguridad social.

Es importante mencionar que el 29 de junio del 2023 la Dirección General de Calidad y Educación en Salud en conjunto con el Consejo de Salubridad General publican en el Diario Oficial de la Federación, el Modelo Único para la Evaluación de la Calidad, dejando sin efecto los procesos de acreditación y reacreditación sustentados en el "Manual para Acreditación de Establecimientos de Salud" en los numerales 6.1.1 y 6.1.2.

- **Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)**

El MUEC formaliza su creación y aplicabilidad mediante la publicación en el DOF del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad, el pasado 30 de junio de 2023.

A partir de la creación de este modelo, se dan por cerrados los procesos de acreditación y reacreditación, en el mes de diciembre de 2023. A la par comenzamos los trabajos de capacitación para la certificación bajo el Catálogo Único Nacional de Criterios y Estándares para la Evaluación de la Calidad *CUNCEEC*, a fin de priorizar las unidades de salud participantes y adoptar el nuevo modelo.

Transparencia y rendición de cuentas

- **Mecanismos de transparencia**

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

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

- **Atención a solicitudes**

Se otorga respuesta a las solicitudes de transparencia dentro de los 8 días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud, de acuerdo con lo que establece la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios. Respecto al comportamiento de las solicitudes desde el año 2018 a 2023 se han recibido un total de 11,061 solicitudes, distribuidas de acuerdo con la siguiente tabla:

Desglose de atenciones tipo y año

Año	Solicitudes de Derecho ARCO	Solicitudes de Acceso a Información
2018	98	943
2019	126	1,863
2020	127	1,865
2021	537	1,538
2022	570	1528
2023	306	1560

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

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

- **Rendición de cuentas**

El artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que “los recursos económicos de que dispongan la Federación, las Entidades Federativas, los Municipios y las Demarcaciones Territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados”.

- **Monitoreo y evaluación**

El monitoreo, seguimiento y la evaluación son los instrumentos para la conducción y orden de las funciones. Por eso para el OPD SSJ la evaluación es uno de los elementos fundamentales del proceso de planeación que permite alcanzar los objetivos y metas, garantizando el uso racional y justo de los recursos. Una gestión basada en resultados busca la generación de valor público creando condiciones para que los miembros de la sociedad gocen y disfruten de las oportunidades para una vida digna a la par que busca que las respuestas a los problemas públicos sean efectivas y útiles no solo en el presente sino con vistas al futuro; por ello el OPD SSJ se apega a los mecanismos establecidos por la Secretaría de la Hacienda Pública y la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana como son el Sistema Estatal de Presupuesto Basado en Resultados, El Monitoreo de Indicadores del Desarrollo (MIDE) y las Evaluaciones establecidas en el Programa Anual de Evaluación así como el Sistema de Agenda de Mejora entre otros. Por su parte y dado el importante porcentaje de recursos federales que recibe, se alinea también a las acciones de evaluación establecidas por la federación destacando el reporte de la información solicitada en las Diversas Plataformas para la Transparencia Presupuestaria como puedan ser el Sistema de Evaluación del Desempeño y El Sistema de Recursos Federales Transferidos.

Órgano Interno de Control

El Órgano Interno de Control (OIC) del OPD SSJ sustenta su actuar en el Artículo 39 del

Reglamento Interno. “La persona titular del órgano interno de control del Organismo será designada por el titular de la Contraloría del Estado, estará subordinado a ésta y su funcionamiento y atribuciones se sujetarán a las disposiciones que determine la Contraloría en el acuerdo o lineamientos que expida para tales efectos”.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Unidad de Igualdad de Género

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

Establece líneas de acción que protejan el cumplimiento del trabajo Institucional que garantice la Igualdad de Género, incorporando en dichas acciones la perspectiva de género, Derechos Humanos, la interseccionalidad, la interculturalidad, con recursos humanos, económicos y materiales propios de cada organismo.

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

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

Identificación de problemas y oportunidades institucionales

Fortalezas

- Amplia cobertura de servicios de salud en el Estado
- Recurso humano con experiencia, capacitado y comprometido
- Unidades de salud acreditadas
- Atención sin distinción de género
- Se cuenta con presupuesto establecido, estructura estatal por programa, así como responsables regionales
- Sistematización de procesos internos ante necesidades del entorno
- Estructura organizacional actualizada para la mejora de la gestión y resultados
- Disponibilidad y apertura para el trabajo colaborativo
- Fortalecimiento de la Innovación y Desarrollo Tecnológico en Salud: Sistema de Administración Financiera, Presupuestal y Contable (Sistema Integral Financiero GRP) y Sistema de Registro en Salud Jalisco (SRS) para facilitar la toma de decisiones.
- Fortalecimiento y mejora de las condiciones de equipamiento y funcionalidad del primer y segundo nivel de salud.
- Definición de procesos de planeación, seguimiento y evaluación como parte de la cultura institucional a nivel central.
- Modelo homogéneo de funcionamiento en términos de funciones sustantivas, estructuras orgánicas y plantillas de personal
- Regularización de la operación presupuestal de Institutos

Oportunidades

- Vinculación con instituciones nacionales e internacionales en proyectos innovadores
- Vinculación estratégica en conjunto con otros estados en el ámbito de la salud
- Utilización de COMPRANET para acercamiento con proveedores nacionales e internacionales
- Convenios para acceder a recursos adicionales de la Federación
- Laboratorios y fabricantes regionales para negociación de precios en medicamentos e insumos.
- Aprovechamiento de la Red Jalisco
- Generación de alianzas estratégicas con el sector público, social y privado para convertir a Jalisco en un referente en la atención de salud a población sin seguridad social
- Certificación a través del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional.

Debilidades

- Resistencia al cambio en la adopción de nuevas tecnologías
- Cultura laboral que no contribuye a la armonía organizacional
- Falta de comunicación entre equipos y trabajo aislado
- Falta de apego y actualización a las NOM's, Guías de Práctica Clínica y Manuales de Procedimientos.
- Manuales de Procedimientos desactualizados
- Distribución de medicamentos y materiales.
- Necesidad de mejora de los procesos de control interno
- Procesos de Planeación, Seguimiento y Evaluación con necesidades de mejora en las unidades de salud.
- Desarticulación de la Planeación y operación de los programas.
- Rotación de personal administrativo en unidades y regiones
- Falta de observancia y cumplimiento de la Acción Esencial 8 "Cultura de Seguridad del Paciente para la mejora de la calidad en la atención"

Amenazas

- Riesgos sanitarios, deterioro ambiental, emergencia y reemergencia por enfermedades
- Inseguridad pública
- Cambio de esquema de la Federación (IMSS Bienestar)
- Incompatibilidad de visión del sistema de salud con autoridades federales
- Presupuesto Insuficiente ante incrementos en demanda
- Dispersión geográfica e inaccesibilidad a las localidades
- Transición demográfica y epidemiológica
- Desconfianza ciudadana
- Escasez de disponibilidad de insumos y material en el mercado
- Logística Federal en la Distribución de Medicamentos
- Vandalismo en la infraestructura tecnológica (en unidades de salud)
- Criterios cambiantes en programas por parte de la autoridad federal
- Retraso en la formalización de convenios/procesos con la federación
- Disminución gradual del presupuesto Ramo 12 y limitaciones en su uso.
- Incremento en la incidencia de enfermedades en zonas con mayor densidad poblacional

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional.

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

La evaluación como uno de los elementos fundamentales del proceso de planeación, permite identificar áreas de oportunidad del OPD SSJ en el desempeño diario para cumplir con su cometido. Derivado del Sistema de Agendas de Mejora¹, entre otras recomendaciones, se propone incorporar un apartado al Plan Institucional donde se describan las causas que dan origen a las necesidades de los recursos humanos, materiales y financieros del OPD SSJ. En este sentido, para dar cumplimiento a la recomendación, dentro del Plan Institucional se aprecia que toda vez que el apartado de radiografía institucional, análisis administrativo e identificación de fortalezas y oportunidades institucionales (FODA) exhiben de manera general las necesidades tanto de recursos financieros como organizacionales requeridos para operar los programas y procesos buscando brindar servicios de salud preventivos y resolutivos con calidad, calidez y oportunidad.

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

¹ Agenda de mejora de la evaluación específica de desempeño del PAE 2019. <http://agendasdemejora.jalisco.gob.mx/panel/verAgenda?id=126>



V. Apartado estratégico



V. Apartado estratégico

Objetivos institucionales

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

Objetivos OPD SSJ

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

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional

Identificación de programas públicos, proyectos institucionales, bienes o servicios

En conformidad con el hecho de que el Sistema Estatal de Planeación Participativa es el conjunto de condiciones, actividades y procedimientos mediante los cuales se lleva a cabo, de manera coordinada y concertada, el proceso de planeación del desarrollo, y

está vinculado al Sistema Nacional de Planeación Democrática del Poder Ejecutivo Federal para contribuir al logro de los objetivos nacionales, y conscientes de que el Sistema de Salud debe ser verdaderamente universal, público, plural y descentralizado, contribuyendo a reducir las enormes desigualdades sociales, respondiendo de manera efectiva a la creciente prevalencia de las enfermedades crónicas y enfrentando los retos de un mundo cada vez más globalizado, mejorando sustancialmente las condiciones de salud de los jaliscienses y sus niveles de protección financiera, especialmente en la población sin seguridad social, se identifican los siguientes programas, transversalidades, temáticas, proyectos estratégicos así como Proyectos y Prioridades institucionales que son considerados en el presente documento:

Identificación de programas, proyectos y transversalidades

ALINEACIÓN ESTRATEGICA Y TRANSVERSALIDADES

VINCULACIONES



Fuente: elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional. PAT-2024.

OPD Servicios de Salud Jalisco

Nombre de la intervención estratégica	Temáticas, programas y proyectos institucionales	Descripción
		mobiliarios, accesibilidad y conexión a Red Jalisco.
Programas Operativos OPD SSJ	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Emergencias, Urgencias Epidemiológicas y Desastres • Programa Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia (PASIA) • Programa Cardio metabólicas • Programa Salud Bucal • Programa Adulto Mayor • Programa Vacunación Universal • Programa Cáncer de la Infancia y la Adolescencia • Programa de Prevención de la Micobacteriosis • Programa de Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Agudas y Crónicas • Programa VIH SIDA, Hepatitis C y otras ITS • Programa Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera • Programa Monitoreo (Vigilancia Epidemiológica) • Programa Interrupción Legal del Embarazo • Programa Planificación Familiar y Anticoncepción • Programa Cáncer de la Mujer • Programa Salud Materna • Programa Salud Perinatal • Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes • Programa Violencia Familiar y de Género • Programa Dengue • Programa Chagas • Programa Intoxicación por Artrópodos • Programa Leishmaniasis • Programa Paludismo • Programa de Prevención y Control de Enfermedades por Zoonosis • Programa Igualdad de Género en Salud (unidad de igualdad de género) • Programa Atención Integral a las Personas con Discapacidad • Programa Médico de Barrio • Programa de Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud • Programa Fortalecimiento a la Atención Médica • Atención a la salud mental y Adicciones • Atención en cuidados paliativos y manejo del dolor 	Prevenir, proteger y mejorar las condiciones de salud para reducir las brechas de desigualdad, a partir de la reconstrucción de un sentido de colectividad y de corresponsabilidad entre gobierno y sociedad en general. En materia de prevención, promoción y atención de la salud y de control de enfermedades, de salud mental, entre otros; además de proveer y garantizar la prestación gratuita y efectiva a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población para mantener y/o mejorar su estado de salud.

OPD Servicios de Salud Jalisco

Nombre de la intervención estratégica	Temáticas, programas y proyectos institucionales	Descripción
	crónico	
Proyectos y Prioridades OPD SSJ	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas, niños y adolescentes con cáncer • Atención gratuita para niñas y niños con Diabetes Mellitus tipo 1 • Dignificación de los recursos humanos (Cuarta etapa de basificación) • Mortalidad materna • Prevención y atención al VIH-SIDA • Fortalecimiento al sistema Integral de Salud • Jalisco Sin Dolor (cuidados Paliativos) • Política Pública para el Combate al Sobrepeso y la Obesidad • Seguro Salud Jalisco - Fase 1 	<p>Fortalecer y consolidar el sistema de salud del estado de Jalisco mediante la implementación de proyectos estratégicos que promuevan una mejora significativa en las condiciones de salud y bienestar de la población jalisciense, con un enfoque especial en los sectores más vulnerables. Dichos proyectos pueden establecerse con una base de implementación anual o multianual.</p>

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional



VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales

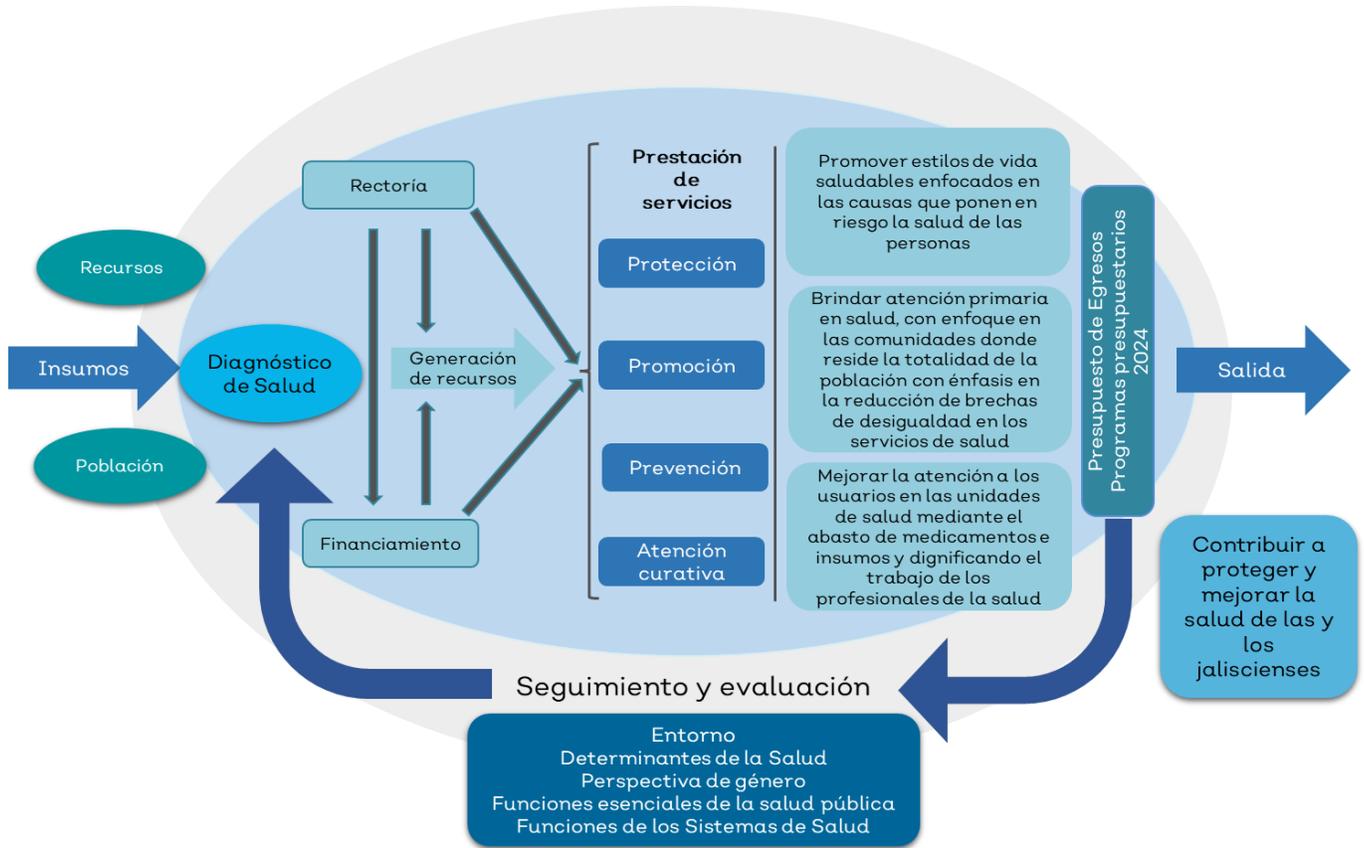


VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales

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

Bajo el enfoque de Teoría General de Sistemas, la organización de los servicios de salud se integra por una entrada que representa los recursos de la institución, la población a la que se le presta servicios y un diagnóstico en donde se describen las causas de enfermedad y muerte y los determinantes sociales de la salud, todo esto se considera en la configuración de los servicios en consideración de las funciones de los sistemas de salud (rectoría, generación de recursos, financiamiento y prestación de servicios).

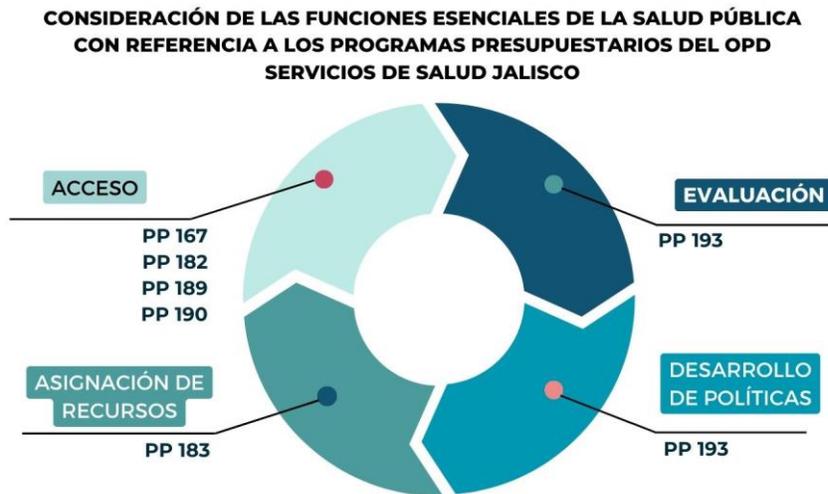
Sistema Estatal de Salud desde la Teoría General de Sistemas



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional

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

Estrategia Programática en Salud 2024



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional

Para la definición de la estrategia programática en Salud se consideró la alineación a objetivos y metas de instrumentos de planeación de orden superior, además de la información diagnóstica y las áreas de oportunidad detectadas, a fin de dar respuesta a la necesidad de atención de la población, considerando las principales enfermedades y padecimientos que les aquejan y su vinculación a las determinantes de la salud. De esta forma se articula la información

OPD Servicios de Salud Jalisco

programática presupuestal del OPD Servicios de Salud, estableciendo objetivos, proyectos y metas anualizadas, dotando de recursos a la operatividad del organismo permitiendo brindar servicios a la ciudadanía especialmente a aquella sin seguridad social.

En este sentido en el OPD Servicios de salud contamos con programas presupuestarios que nos permiten responder a la detección de necesidades evidenciada en el diagnóstico. A continuación, el detalle de los mismos:

Detalle de Programas Presupuestarios



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación

Cada uno de estos programas presupuestarios cuenta con su matriz de indicadores de resultados (MIR) diseñada con la metodología de marco lógico lo que permite incorporar en el diseño de sus árboles de problemas y objetivos la información que se rescata del diagnóstico de salud y que permite a su vez vincular la asignación, así como aplicación de recursos a resultados tangibles

vinculados a las intervenciones operativas de un nivel menor, especificadas dentro de la estructura programática.

La estructura programática Operativa del OPD SSJ constituye el nivel más bajo de desagregación de acciones operativas en materia de salud, pueden clasificarse en programas administrativos y operativos. Además, está organizada de manera que en su operatividad pueda responder a las necesidades de la población.

Adicionalmente, se encuentra vinculada a la estructura orgánica y a programas presupuestarios, a fin de definir correctamente quién ejecuta los recursos y de dónde se obtiene su financiamiento, además de vincular la ejecución de dichos recursos a indicadores y metas que abonan al cumplimiento de los objetivos definidos.

Nota: Para más detalles consulta en el apartado anexos "Estructura Programática OPD SSJ".

Vinculación a Programas Presupuestarios

A fin de lograr los resultados deseados en cada una de las temáticas y estrategias prioritarias, la estructura programática operativa debe estar soportada con un presupuesto asignado. En este orden de ideas es que cada elemento de la misma se encuentra alineado a un programa presupuestario tomando en consideración que esta agrupación se realiza en función de los objetivos institucionales conforme a la propuesta de atención (individual, comunitaria o ambos), y al enfoque de intervención (promoción, prevención o protección a la salud).

Alineación a programas presupuestarios

Objetivo Institucional	Programa Presupuestario	Estructura Programática OPD SSJ
<p>1. Brindar atención primaria en salud en las comunidades, mediante la promoción de estilos de vida saludables enfocados en las causas que ponen en riesgo la vida y la salud de las personas.</p>	<p>182. Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario</p>	Subdirección General de Programas en Salud
		Dirección de Control y Prevención de Enfermedades
		Programa VIH SIDA, Hepatitis C y otras ITS
		Programa Monitoreo (Vigilancia Epidemiológica)
		Programa Planificación Familiar y Anticoncepción
		Dirección de Participación Social
		Programa de Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud
		Programa de Emergencias, Urgencias Epidemiológicas y Desastres
		Programa Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera
		Programa Dengue
		Programa Chagas
		Programa Leishmaniasis
		Programa Paludismo
		Programa de Prevención y Control de Enfermedades por Zoonosis
<p>2. Proporcionar servicios integrales de calidad en la atención curativa de las personas a través de personal capacitado, medicamentos e insumos en las unidades de atención.</p>	<p>167. Promoción, Prevención y Atención oportuna de la Salud Mental y las Adicciones en la población Jalisciense</p>	<p>Atención a la salud mental y Adicciones</p>
	<p>189. Atención medica con calidad a pacientes con dolor crónico o fase terminal en el Estado de Jalisco</p>	<p>Atención en cuidados paliativos y manejo del dolor crónico</p>
	<p>190. Acceso efectivo a los servicios de salud</p>	Dirección de Hospitales
		Dirección de Regiones Sanitarias
		Programa Fortalecimiento a la Atención Médica
		Programa Cáncer de la Mujer
		Programa Cardio metabólicas
Programa Salud Bucal		
Programa Adulto Mayor		
Programa de Prevención de la Micobacteriosis		

OPD Servicios de Salud Jalisco

Objetivo Institucional	Programa Presupuestario	Estructura Programática OPD SSJ
		Programa Salud Materna Programa Atención Integral a las Personas con Discapacidad Programa Médico de Barrio Programa de Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Agudas y Crónicas Programa Intoxicación por Artrópodos Programa Interrupción Legal del Embarazo Programa Violencia Familiar y de Género Programa Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia PASIA Programa Cáncer de la Infancia y la Adolescencia Programa Salud Perinatal
3. Fortalecer la atención en salud con unidades que cumplen con la normativa, tecnología de vanguardia, seguridad del paciente y capital humano con alto nivel de resolución, profesionalismo y solidez contractual.	183. Generación de recursos para la salud	Dirección de Operaciones Dirección de Gestión Administrativa Subdirección General Médica Dirección de Recursos Humanos
4. Favorecer mecanismos de participación social, la rendición de cuentas y la transparencia en un modelo de atención en salud dinámico, pertinente y centrado en las necesidades.	193. Fortalecimiento del sistema integral de la salud	Dirección General Dirección de Planeación Institucional Subdirección General de Administración Dirección de Finanzas Dirección de Innovación Dirección de Nómina Programa Igualdad de Género en Salud (unidad de igualdad de género) Transparencia y Protección de Datos Personales Dirección Jurídica Órgano interno de control Dirección de Rendición de Cuentas y Auditorías

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional

VII. Bibliografía

- Banco Interamericano de Desarrollo. Monitoreo y Evaluación de Proyectos - Curso del Marco Lógico.
- Bonnefoy, J. C. y Armijo M. (2005). Indicadores de desempeño en el sector público. Santiago de Chile: Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social – ILPES.
- Congreso del Estado de Jalisco (2011). Reglamento de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios. Jalisco. Recuperado de <http://congresoweb.congresoajalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Leyes>. (16 de octubre de 2013).
- DOF (2004): Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación [última reforma 19/01/04]
- DOF (2012): Ley de Planeación. Diario Oficial de la Federación [última reforma 09/04/12]
- DOF (2012): Ley Federal del Trabajo. Diario Oficial de la Federación [última reforma 30/11/12]
- DOF (2013): Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Diario Oficial de la Federación [última reforma 02/04/13]
- DOF (2014): Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación [última reforma 10/02/14].
- DOF (2014): Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Diario Oficial de la Federación [última reforma 24/01/14]
- DOF (2014): Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación [última reforma 2/04/14]
- DOF (2014): Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Diario Oficial de la Federación [última reforma 25/04/14]
- DOF (2019): Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024. Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos. Presidencia de la Republica. Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019
- FAO. (2012). Manual Metodológico del Sistema de Monitoreo Evaluativo por Resultados de Proyectos Gestionados por FAO - SIMER. FAO
- García, M. y García, R. (2011). Gestión para resultados en el desarrollo en gobiernos subnacionales. Módulo 1: Gestión para Resultados en el ámbito público. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Kusek, Jody Zall y Ray C. Rist (2004). Diez pasos hacia un sistema de seguimiento y evaluación basado en resultados. Washington DC: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial.
- Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo del Estado de Jalisco 2019-2024. Gobierno del Estado de Jalisco. <https://plan.jalisco.gob.mx/sites/default/files/2019-06/Diagnostico-integrado-Plan-Estatal-de-Gobernanza-y-Desarrollo-07062019.pdf>
- PO (1988): Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 16/03/89]
- PO (1988): Reglamento de la Ley Estatal de Salud en Materia de Salubridad Local.

OPD Servicios de Salud Jalisco

- Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 24/03/88]
- PO (1997): Ley del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 31/03/1997]
 - PO (2001): Reglamento de la Ley de Planeación del Estado de Jalisco y sus Municipios. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 16/06/2001]
 - PO (2022): Reglamento de la Ley del OPD – Servicios de Salud Jalisco. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [05/05/2022]
 - PO (2007): Ley de Planeación del Estado de Jalisco y sus Municipios. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 4/01/04]
 - PO (2011): Constitución Política del Estado de Jalisco. Periódico Oficial del Estado de Jalisco [última reforma 3/02/2011]
 - PO (2011): Ley Estatal de Salud. Periódico Oficial del Estado de Jalisco. [5/05/2011]
 - Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2017). Módulo 2. Planeación y Presupuesto Orientado a Resultados del Diplomado en Presupuesto Basado en Resultados. México: Unidad de Evaluación del Desempeño en Colaboración con la UNAM.
 - Secretaría de Planeación (2007). Glosario de términos sobre planeación. Jalisco: Gobierno del Estado de Jalisco.
 - Secretaría de Planeación Jalisco (2010). Plan Institucional de la Secretaría de Planeación 2007-2013. Jalisco: Gobierno del Estado de Jalisco.
 - SS (1996): Acuerdo Nacional para la descentralización de los servicios de salud. Secretaría de Salud. [Publicado: 25/09/96], [recuperado 16/07/2014 de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/a250996.html>
 - SS: (1997): Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad. Secretaría de Salud [publicado: 30/07/1997] [recuperado 16/07/14 de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/a300797.html>
 - Plan Anual de Trabajo OPD Servicios de Salud Jalisco (2024). https://transparenciasitgej.jalisco.gob.mx/api/api/banco_archivos/149378/download Web

VIII. Directorio

Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez

Directora General OPD Servicios de Salud Jalisco

Dr. Juan Ramón Torres Márquez

Subdirector General Médico

Dr. Ángel Israel Nuño Bonales

Subdirector General de Programas de Salud

Mtra. Sandra Deyanira Tovar López

Subdirectora General de Administración

Lic. Abish Denhep Plascencia Patiño

Titular del Órgano Interno de Control

Lic. Gabriela Bacquerie Alarcón

Titular de la Unidad de Transparencia y Protección de Datos Personales

Lic. Karla Córdova Medina

Directora Jurídica

Mtra. María Elena Masini Casillas

Directora de Planeación Institucional

OPD Servicios de Salud Jalisco

Integración y edición

Ing. Sandra Berenice Gutiérrez Mena

Coordinadora de Planeación

Lic. Stephanie Aldaz Carbajal

Soporte Administrativo "B"

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

Mónica Ballescá Ramírez

Directora General de Planeación y Evaluación Participativa

Juan Miguel Martín del Campo Verdín

Director de Planeación Institucional

Saida Magaly Barragán Ocampo

Coordinadora General de Seguimiento Institucional de Acciones

IX. Anexos

a) Plantilla de personal detallada por número de plazas por nivel

Nivel	Rama Médica	Enfermería	Afín Administrativa	Confianza	Paramédica	Afín Médica	Becario
1er (Centros de Salud)	1760	2290	843	59	505	308	1022
2do (Hospitales)	1744	3817	1760	171	1288	441	2977
Oficinas Administrativas	232	180	1814	632	252	146	70
Total	3736	6287	4417	862	2045	895	4069

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Recursos Humanos, con datos de la nómina de mayo 2024.

Nota. - Corresponde a OPD SSJ, SALME y PALIA.

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/127/224>

b) Estructura Programática OPD SSJ

Estructura Orgánica (Subdirección/ Dirección)	Estructura Programática (Programa Administrativo/ Programa Operativo)
Dirección General	Dirección General
Transparencia y Protección de Datos Personales	Transparencia y Protección de Datos Personales
Dirección de Planeación Institucional	Dirección de Planeación Institucional
Dirección Jurídica	Dirección Jurídica
Órgano Interno de Control	Órgano interno de control
Subdirección General Médica	Subdirección General Médica
Subdirección General Médica	Atención a la salud mental y Adicciones
Subdirección General Médica	Atención en cuidados paliativos y manejo del dolor crónico
Dirección de Hospitales	Dirección de Hospitales
Dirección de Operaciones	Dirección de Operaciones
Dirección de Regiones Sanitarias	Dirección de Regiones Sanitarias
Subdirección General de Administración	Subdirección General de Administración
Dirección de Gestión Administrativa	Dirección de Gestión Administrativa
Dirección de Recursos Humanos	Dirección de Recursos Humanos
Dirección de Finanzas	Dirección de Finanzas
Dirección de Innovación	Dirección de Innovación

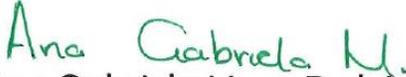
OPD Servicios de Salud Jalisco

Estructura Orgánica (Subdirección/ Dirección)	Estructura Programática (Programa Administrativo/ Programa Operativo)
Dirección de Nómina	Dirección de Nómina
Dirección de Rendición de Cuentas y Auditorías	Dirección de Rendición de Cuentas y Auditorías
Subdirección General de Programas en Salud	Subdirección General de Programas en Salud
Subdirección General de Programas en Salud	Programa de Emergencias, Urgencias Epidemiológicas y Desastres
Subdirección General de Programas en Salud	Dirección de Control y Prevención de Enfermedades
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia PASIA
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Cardio metabólicas
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Salud Bucal
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Adulto Mayor
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Vacunación Universal
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Cáncer de la Infancia y la Adolescencia
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa de Prevención de la Micobacteriosis
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa de Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Agudas y Crónicas
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa VIH SIDA, Hepatitis C y otras ITS
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Monitoreo (Vigilancia Epidemiológica)
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Interrupción Legal del Embarazo
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Planificación Familiar y Anticoncepción
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Cáncer de la Mujer
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Salud Materna
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Salud Perinatal
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Violencia Familiar y de Género
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Dengue
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Chagas
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Intoxicación por Artrópodos
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Leishmaniasis
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Paludismo
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa de Prevención y Control de Enfermedades por Zoonosis
Dirección de Control y Prevención de Enfermedades	Programa Igualdad de Género en Salud (unidad de igualdad de género)
Dirección de Participación Social	Dirección de Participación Social
Dirección de Participación Social	Programa Atención Integral a las Personas con Discapacidad
Dirección de Participación Social	Programa Médico de Barrio
Dirección de Participación Social	Programa de Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud
Dirección de Participación Social	Programa Fortalecimiento a la Atención Médica

OPD Servicios de Salud Jalisco

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planeación Institucional.

Así lo formuló y aprobó la Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez, en su carácter de Directora General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.


Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez

Directora General del Organismo Público
Descentralizado Servicios de Salud Jalisco



Avenida de las Américas 599
Edificio Cuauhtémoc, PISO 10
Lomas de Guevara, C.P. 44600
Guadalajara, Jalisco.

OFICIO CGEDS/389/2024
Guadalajara, Jalisco a 08 de julio de 2024
Asunto: Validación de Plan Institucional

Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez
Directora General del Organismo Público Descentralizado
Servicios de Salud Jalisco

Anteponiendo un cordial saludo y de conformidad con lo estipulado en los artículos 3 fracción I, 7 fracción II, 11 numeral 1 y 2 fracción II y 13 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco; artículos 23 fracción VIII, 85 fracciones III y IV, y 87 de la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios; y lo establecido en los acuerdos DIELAG ACU 001/2018 y DIELAG ACU 002/2018, ambos publicados en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el día 21 de diciembre de 2018, así como los artículos 1, 5 fracciones II, VII y IX, 7 fracciones I, III y IV del Reglamento Interno de la Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social, se emite la validación de la propuesta de actualización del Plan Institucional de su dependencia, para efectos de continuar con el proceso de publicación y puesta en vigor del mismo.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

"2024, Año del Bicentenario del Nacimiento del Federalismo Mexicano, así como de la Libertad y Soberanía de los Estados"



Coordinación de
Desarrollo Social
GOBIERNO DE JALISCO

Marco Sebastian Ocegueda Sánchez

Encargado de Despacho de la Coordinación General Estratégica de
Desarrollo Social

Acuerdo de fecha 17 de junio de 2024, publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco",
el día 17 de junio de 2024, número 40, sección BIS Tomo CDX.

