

Municipio de Zapopan, Jalisco
Coordinación General de Construcción de Comunidad
Dirección General
Dirección Médica

Plan Institucional del Organismo Público
Descentralizado Servicios de Salud del
Municipio de Zapopan, Jalisco
2020 - 2021



CONTENIDO

Presentación

1. Introducción

2. Marco contextual y referencial.

2.1. Marco Jurídico Normativo

2.2. Marco Organizacional. 2.2.1. Origen y evolución del OPD SSMZ; 2.2.2. Conformación actual; 2.2.3. Principales resultados alcanzados en años recientes.

2.3. Marco Epidemiológico. 2.3.1. Mortalidad General; 2.3.2. Morbilidad

3. Alineación con el Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza 2018 – 2021 y con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

3.1. Eje de Desarrollo

3.2. Objetivo General

3.3. Estrategia General

3.4. Objetivo para el Desarrollo Sostenible Número 3 “Salud y Bienestar”

4. Definición del problema

4.1. Población o área de enfoque

4.2. Problemática central

4.3. Magnitud del problema

4.4. Análisis del problema

5. Organización del Plan Institucional

5.1. Misión

5.2. Visión: Social, Institucional y Organizacional

5.3. Valores y Principios

5.4. Objetivo General

5.5. Objetivos Específicos

5.6. Estrategias

6. Matriz de Marco Lógico

7. Supuestos

8. Proyecto de presupuesto de ingresos y egresos del ejercicio 2020.

Aprobación del Plan Institucional por la Junta de Gobierno

Referencias bibliográficas y electrónicas



DIRECTORIO

Dr. Salvador García Uvence
Director General

Dr. Miguel Ricardo Ochoa Plascencia
Director Médico

Dr. Diego Vallejo Thomsen
Director Administrativo

Lic. María Fernanda Fuentes Flores
Directora Jurídico

L.C.P. Gerardo de Anda Arrieta
Titular del Órgano Interno de Control

Dr. Edgar Noel Sequeira Flores
Director de Unidades de Atención Médica"

Lic. Margarita Zepeda Tapia
Sub Directora Administrativa

Dr. Víctor Hugo Espinosa Marín
Director del Hospital General

Lic. Román Jair Palomar Domínguez
Jefe del Departamento de Comunicación Social

Lic. Consuelo Rangel Lavenant
Jefa del Departamento de Relaciones Públicas

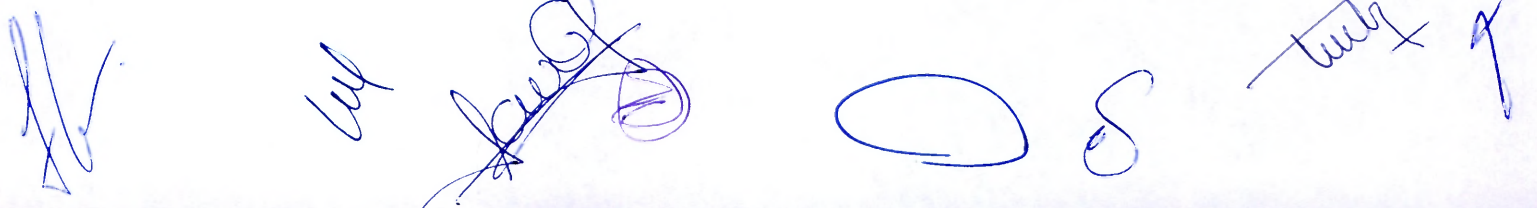
P.T.I. Juan Manuel Ángel Hernández
Jefe del Departamento Tecnologías de la Información

Lic. Roberto Cárabes Quintero
Jefe del Departamento de Recursos Materiales

Lic. Magdalena Salazar Gaeta
Jefa del Departamento de Recursos Humanos

Dra. Rosa María Ríos Vega
Jefa del Departamento de Enseñanza e Investigación

L.E. Virginia Ortiz Arrona
Jefa de Enfermería



PRESENTACIÓN

El presente Plan Institucional se constituye como el instrumento jurídico de planeación a través del cual el Gobierno Municipal de Zapopan, Jalisco, cumple con sus habitantes el compromiso y obligación de salvaguardar su derecho a la salud consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por medio de la prestación de los servicios médicos, siendo el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan (OPD SSMZ), el responsable de su eficaz y eficiente ejecución.

De esta manera, el OPD SSMZ en atención a lo dispuesto en la Ley de Planeación Participativa del Estado de Jalisco y sus Municipios, y a lo estipulado en el Capítulo II *De los Objetivos*, Artículo 7º, fracción IV de su Reglamento del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, Jalisco, que señala que una de sus principales atribuciones es el de *"Definir programas y acciones en materia de salud pública en el Hospital General de Zapopan y en las unidades de Salud que integran el Organismo, cuidando no se contrapongan a las disposiciones del presente ordenamiento, ni a los acuerdos de coordinación o descentralización que se suscriban"*, propone el siguiente Plan Institucional del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan 2020 – 2021.

Si bien éste tiene una dimensión bianual, se precisan las metas para cada año lo que permitirá hacer una evaluación de medio camino y, en su caso, hacer las correcciones necesarias para cumplir cabalmente con las metas planteadas para el final de la actual Administración Pública Municipal 2018 – 2021.

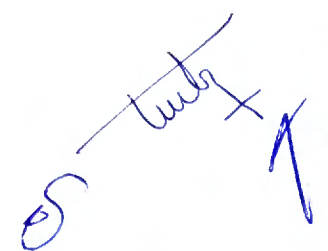
Cabe advertir que en la formulación del Plan se consideró conveniente efectuar algunos ejercicios analíticos y emitir algunas conclusiones y juicios (especialmente en los temas relacionados con los marcos Organizacional y Epidemiológico), con el propósito de constituirlo como un referente para los sucesivos planes institucionales, o incluso, para programas al interior del mismo organismo.









1. INTRODUCCIÓN

El presente documento se constituye en la principal herramienta en materia de planeación del OPD SSMZ; en él se plasman: a) elementos generales de la Administración Pública como la definición y análisis del problema social por atender, organización del Plan, acciones, indicadores, metas y presupuesto, entre otros; b) información del campo de la Salud Pública y de la Administración en Servicios de Salud.

Con lo anterior se pretende alinear metodológicamente el Plan con los programas municipales, estatales y federales, a la vez de atender uno de los siete aspectos susceptibles de mejora ("Contar con un Plan Institucional de la dependencia"), derivados de la "Evaluación de consistencia y resultados del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan en el ejercicio 2018", efectuada por un despacho externo en el marco del Programa Anual de Evaluación (PAE 2019) del Gobierno Municipal de Zapopan en donde, por cierto, la calificación alcanzada fue de 0.9 en la escala de 0 a 4, resultado inaceptable, pero que se toma como un referente y como un reto para pretender alcanzar una calificación cercana al máximo establecido en la próxima evaluación.

En concordancia con lo anterior, en el diseño del Plan se tomaron en cuenta las siguientes herramientas: a) Metodología de Marco Lógico (ML); b) Enfoque de Gestión para Resultados (GpR); c) Sistema de Evaluación de Desempeño (SED); Matriz de Marco Lógico (MML)y, d) Matriz Estratégica de Seguimiento (MES).

De igual importancia es el hecho de añadir información que se constituye como el marco contextual y referencial, consistente en datos:

- *Legales* que sustentan las atribuciones y responsabilidades del organismo.
- *Organizacionales* que describen los orígenes, evolución y conformación actual del OPD SSMZ, servicios que se oferta y principales resultados alcanzados en los recientes años.
- *Epidemiológicos* relativos a la salud general de los zapopaneros (expresada a través de la mortalidad y morbilidad), así como en la descripción de las principales causas de atención médica y defunciones registradas en las siete unidades médicas del OPD SSMZ.

Un elemento también relevante es la incorporación de una visión resumen del proceso de alineación entre los objetivos institucionales del OPD SSMZ y su relación con los correspondientes del Plan de Desarrollo y Gobernanza Zapopan 2018 – 2021, lo que permite contribuir a su correcto cumplimiento.

Posteriormente se plantea el problema que le da sentido social y político al trabajo del OPD SSMZ (área de enfoque, problemática central, magnitud y análisis), y se describen los elementos guías del organismo como la Misión; Visión; Valores y Principios; Objetivo General; Objetivos Específicos y Estrategias.

Quizá el núcleo de este documento son las Matrices de Marco Lógico que corresponden a cada uno de los cinco objetivos específicos, en las que concentran los indicadores por tipo de nivel (fin, propósitos, componentes y acciones), los resúmenes narrativos, los indicadores propiamente, línea base (lo alcanzado en el 2019), metas para el final de la Administración Pública Municipal (septiembre 2021), metas parciales 2020 y 2021, evidencia, área y dirección responsable.

Finalmente se señalan los supuestos (circunstancias o condiciones), que deben prevalecer para el cabal cumplimiento del Plan, y se detalla el proyecto de presupuesto de ingresos y egresos del ejercicio 2020.

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

2. MARCO CONCEPTUAL Y REFERENCIAL

2.1. MARCO JURÍDICO NORMATIVO

La base legal del OPD se fundamenta en ocho ordenamientos jurídicos, a saber:

1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 4º cuarto párrafo	"Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que disponga la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución".
Artículo 115 fracción III inciso i)	"Los estados adoptarán, para su régimen interior, la forma de gobierno republicano, representativo, democrático, laico y popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa, el municipio libre, conforme a las bases siguientes: III. Los Municipios tendrán a su cargo las funciones y servicios públicos siguientes: i) Los demás que las Legislaturas locales determinen según las condiciones territoriales y socio-económicas de los Municipios, así como su capacidad administrativa y financiera".

2. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 73 primer párrafo	"El municipio libre es base de la división territorial y de la organización política y administrativa del Estado de Jalisco, investido de personalidad jurídica y patrimonio propios, con las facultades y limitaciones establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"...
-----------------------------------	--

3. LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 9	"Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando la participación programática en el Sistema Nacional de Salud. La Secretaría de Salud auxiliará cuando lo soliciten los Estados, en las acciones de descentralización a los municipios que aquellos lleven a cabo".
Artículo 35 primer párrafo	"Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a las personas que se encuentren en el país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados."

Artículo 393	<p>“Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.</p> <p>La participación de las autoridades municipales y de las autoridades de las comunidades indígenas, estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales.”</p>
Artículo 403	<p>“Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.</p> <p>La participación de los municipios y de las autoridades de las comunidades indígenas estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales.”</p>

4. LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 4	<p>“Autoridades sanitarias estatales</p> <p>1. Son autoridades sanitarias estatales:</p> <p>I. El Gobernador del Estado;</p> <p>II. La Secretaría de Salud;</p> <p>III. La Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios de Jalisco; y</p> <p>IV. Los Ayuntamientos en los términos de los convenios que celebren con el Gobierno del Estado, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones legales aplicables”.</p>
Artículo 9	<p>“Convenios con los Ayuntamientos</p> <p>1. El Ejecutivo Estatal podrá convenir con los Ayuntamientos, la prestación, por parte de éstos, de los servicios de salubridad general concurrente y de salubridad local, cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario. En dichos convenios se podrán estipular acciones sanitarias que deban ser realizadas por las Delegaciones y Agencias Municipales.</p> <p>2. Los convenios a que se refiere el párrafo anterior fomentarán la descentralización al nivel municipal. La descentralización de los servicios de atención médica, salud pública y regulación sanitaria al nivel municipal se realizará con la mayor prontitud y conforme los programas y calendarios que se prevean en el Plan Estatal de Desarrollo correspondiente”.</p>

[Handwritten signatures and notes on the right margin]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

<p>Artículo 10</p>	<p>“De los Ayuntamientos</p> <p>1. En los términos de los convenios que se celebren, compete a los ayuntamientos:</p> <p>I. Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice, en su favor, el Gobierno Estatal en los términos de las leyes aplicables;</p> <p>II. Formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de los Planes Nacional, Estatal y Municipales de Desarrollo;</p> <p>III. Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables; y</p> <p>IV. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones anteriores y las que se deriven de esta Ley y demás ordenamientos”.</p>
<p>Artículo 14</p>	<p>“Del Sistema Estatal de Salud. Integración.</p> <p>1. El Sistema Estatal de Salud se constituye por todas las entidades públicas, organizaciones y personas de los sectores social y privado, que prestan servicios de salud en el Estado de Jalisco”.</p>
<p>Artículo 138</p>	<p>“Participación de la Comunidad. Constitución de Consejos municipales.</p> <p>1. Con sujeción a la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco, en cada municipio, delegación o agencia podrá constituirse un Consejo Municipal de Salud o Comité, según sea el caso, que tendrán como objetivos fomentar una cultura orientada a la salud, coadyuvar al mejoramiento, vigilancia y prestación de los servicios de salud de su localidad, y promover la preservación de condiciones ambientales que favorezcan a la salud pública”.</p>
<p>Artículo 139</p>	<p>“Participación de la Comunidad. Competencia de los Ayuntamientos.</p> <p>1. Corresponderá a los ayuntamientos, en coordinación con las entidades y dependencias competentes en las materias de planeación del desarrollo y de salud, la planeación, autorización, constitución y organización de los consejos a que se refiere el artículo anterior.</p> <p>2. Los consejos municipales de salud realizarán las siguientes funciones:</p> <p>I. Elaborar en su ámbito, el diagnóstico municipal de salud;</p> <p>II. Identificar las prioridades en materia de salud, en el ámbito municipal;</p> <p>III. Elaborar y ejecutar proyectos de intervención para la solución de los problemas identificados como prioritarios; y</p> <p>IV. Apoyar la integración y vigilar el funcionamiento de los consejos de salud que, en su caso, se constituyan en las delegaciones y agencias municipales.</p> <p>3. La evaluación del funcionamiento de los consejos municipales de salud y la vigilancia en el cumplimiento de sus fines se realizará por las autoridades sanitarias del Estado con base en los programas autorizados al efecto”.</p>

Geo-Jaracho

Inte

5. LEY DEL GOBIERNO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 135	“La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud; la asistencia médica; la protección de los medios de subsistencia, y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo”.
Artículo 136	“El Ayuntamiento, está obligado a la prestación de los servicios de seguridad social para sus servidores públicos, pudiendo a ese efecto celebrar convenios con dependencias y entidades federales, estatales o con organismos privados dedicados a la realización de la seguridad social”.

6. CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 1 fracción III	“Las disposiciones de este Código son de orden público e interés social y tienen por objeto: III. Garantizar la concurrencia y colaboración de los gobiernos federal, estatal y municipal, así como la participación del sector privado, en la prestación de los servicios de asistencia social”.
Artículo 4 fracción XII	“Para los efectos de este Código se consideran servicios de asistencia social los siguientes: XII. La prestación de servicios de salud a personas sin capacidad económica para hacer frente a dichas necesidades”

7. REGLAMENTO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN, JALISCO

8. REGLAMENTO ORGANIZACIONAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN, JALISCO

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]

2.2. MARCO ORGANIZACIONAL

2.2.1. Origen y evolución del OPD SSMZ

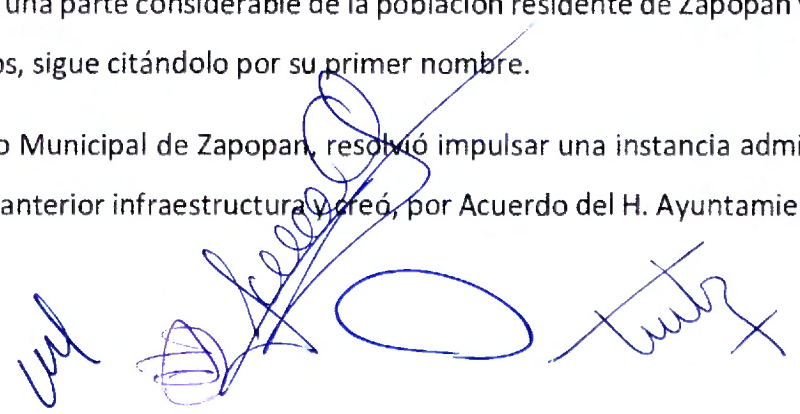
Los antecedentes del OPD SSMZ se remontan a mediados del siglo pasado y surge como un acto altruista por parte de la Sra. Ana Soledad Orozco García, originaria del municipio de Zapopan y esposa del ex Presidente de la República, Gral. Manuel Ávila Camacho, que ante la necesidad de atender a familias de escasos recursos de las poco más de 500 colonias del municipio, realizó gestiones para construir una unidad médica, misma que inició labores el 1 de mayo de 1947, con el nombre de Hospital Civil de Zapopan.

En un principio solamente contaba con capacidad para atender a 45 personas, una sala de cirugía y 34 trabajadores entre médicos, enfermeras y personal administrativo, por lo que la población lo bautizó cariñosamente como "El Hospitalito"; su primer Director fue el Dr. Isaac Medina Beruben.

En el año 1982 y con el apoyo de la Cruz Verde de Guadalajara, entró en funciones la Unidad de Atención Médica Cruz Verde "Norte", con el propósito de dar atención a las emergencias que se presentaran en el municipio de Zapopan y de los municipios circunvecinos incluyendo, por supuesto, al de Guadalajara. Tres años más tarde (1985), el Gobierno Municipal impulsó la Unidad Atención Médica Cruz Verde "Sur" (también conocida como "Las Águilas"), para apoyar las urgencias de la población residente de la zona sur del municipio.

Con los años "El Hospitalito" tuvo un incremento importante en su infraestructura ante la creciente demanda de atención médica; en consecuencia, el 10 de noviembre de 1991, las autoridades sanitarias estatales reclasificaron su tipología y modificaron su nombre al que actualmente tiene, es decir, al de "Hospital General de Zapopan", como resultado de la gestión efectuada por su entonces titular, el Dr. Salvador Peña Rivas. No obstante este cambio nominativo, actualmente una parte considerable de la población residente de Zapopan y de los municipios conurbados, sigue citándolo por su primer nombre.

Más adelante el Gobierno Municipal de Zapopan, resolvió impulsar una instancia administrativa rectora de toda la anterior infraestructura y creó, por Acuerdo del H. Ayuntamiento,



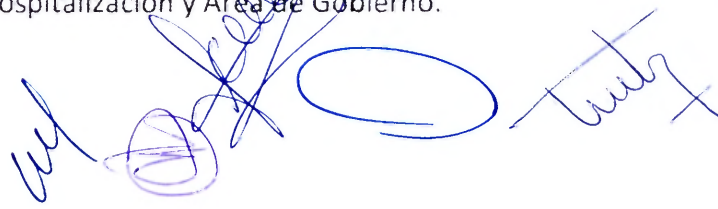
el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, aprobando el dictamen y su Reglamento el 30 de agosto de 2001, mismos que fueron debidamente publicados en la Gaceta Municipal, el 19 de septiembre del mismo año.

El crecimiento poblacional en el noreste del municipio motivó a las autoridades del Ayuntamiento de Zapopan a construir y operar la Unidad de Atención Médica Cruz Verde “Villa de Guadalupe”, en marzo del 2001, sumándose a ésta la Unidad de Atención Médica Cruz Verde “Federalismo”, en diciembre de 2004, para ofrecer atención médica a los habitantes de esa área que, por residir alejados del centro del municipio, presentaban problemas de acceso geográfico.

La Unidad de Atención Médica Cruz Verde “Santa Lucia”, inició actividades en diciembre de 2009, con el fin de cubrir las necesidades de atención a la salud de los habitantes de la zona rural de Zapopan (Tesisitan, Nextipac y misma Santa Lucia). Una década después (octubre de 2019), se inauguró la Unidad Atención Médica Cruz Verde “Niña Eva”, como un homenaje a la Sra. Evarista Briseño Orozco, destacada enfermera zapopana que dedicó gran parte de su vida al cuidado y acompañamiento de enfermos de escasos recursos; con este hecho se amplió la cobertura de atención médica a cerca de 220 mil habitantes del Valle de Tesisitan, y colonias de la zona (Nuevo México, La Magdalena, Hogares de Nuevo México, Nextipac, El Ejido, Monticello, Nextipac, Los Molinos y San Cristóbal de la Barranca, entre otras).

El inmueble de esta última unidad tiene la peculiaridad de tener un carácter incluyente y ser primera en su tipo, en la medida de que cuenta con señalética en lengua wixárika, lo que facilita el acceso a integrantes de esta comunidad que acude a Zapopan buscando servicios de salud; además está dotada con un sistema Braille para personas débiles visuales, lo que también facilita su acceso y atención médica.

Entre los aspectos dramáticos en la evolución del OPS SSMZ, está el derrumbe de una parte considerable del Hospital General, en el año de 2012, a causa de anomalías estructurales en su proyección y construcción; no fue hasta el mes de diciembre del año 2015 cuando el Lic. Jesús Pablo Lemus Navarro, Presidente Municipal de esa época, impulsó e inauguró las nuevas áreas de quirófanos, hospitalización y Área de Gobierno.



De forma similar las Unidades de Atención Médica Cruz Verde, sufrieron modificaciones estructurales en menor o mayor grado, para ajustarse a la creciente demanda. Por ejemplo, la Norte cambió de edificio en el 2015, mientras que Federalismo y Villa de Guadalupe fueron sujetas de remodelaciones sustantivas en el año 2018.

2.2.2. Conformación actual.

1. Estructura Orgánica vigente en el año 2020.

Conforme al Artículo número 3 del Reglamento Organizacional del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, Jalisco, la estructura orgánica está conformada de la siguiente manera:

I. Junta de Gobierno.

II. Dirección General:

- a) Departamento de Comunicación Social; y
- b) Departamento de Relaciones Públicas.

III. Dirección Jurídica:

- a) Área Jurídica;
- b) Unidad de Transparencia; y
- c) Unidad de Protección de Datos.

IV. Órgano Interno de Control:

- a) Área de Auditoría;
- b) Área de Investigación; y
- c) Área de Substanciación y Resolución.

V. Dirección Administrativa:

- a) Subdirección Administrativa:
 - A. Coordinación Administrativa del Hospital General;
 - B. Coordinación Administrativa de Cruz Verde Unidad Norte;
 - C. Coordinación Administrativa de Cruz Verde Unidad Sur Las Águilas;
 - D. Coordinación Administrativa de Cruz Verde Unidad Santa Lucía;
 - E. Coordinación Administrativa de Cruz Verde Unidad Federalismo;

F. Coordinación Administrativa de Cruz Verde Unidad Villa de Guadalupe;

G. Coordinación Administrativa de Cruz Verde Unidad Niña Eva; y;

H. Coordinación de Archivo General.

b) Jefatura de Recursos Humanos:

A. Subjefatura de Nóminas;

c) Jefatura de Recursos Financieros:

A. Subjefatura de Contabilidad; y

B. Subjefatura de Cajas.

d) Jefatura de Recursos Materiales:

A. Subjefatura de Almacén;

B. Subjefatura de Servicios Generales; y

C. Subjefatura de Patrimonio.

e) Jefatura de Tecnología de la Información.

VI. Dirección Médica:

a) Dirección del Hospital General:

A. Subdirecciones Médicas del Hospital General;

B. Jefatura de la División de Cirugía;

C. Jefatura de la División de Pediatría;

D. Jefatura de la División de Ginecobstetricia; y

E. Jefatura de la División de Medicina Interna.

F. Coordinación de Odontología; y

G. Coordinación de Nutrición Clínica y Cocina General.

b) Dirección de Unidades de Atención Médica:

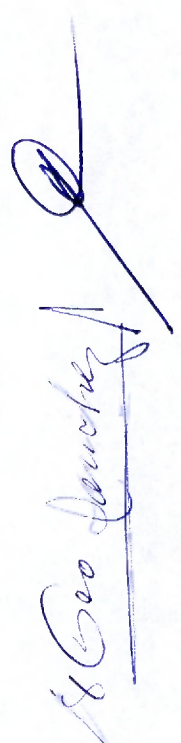
A. Subdirecciones de las Unidades de Atención Médica; y

B. Coordinación de Servicios Pre Hospitalaria

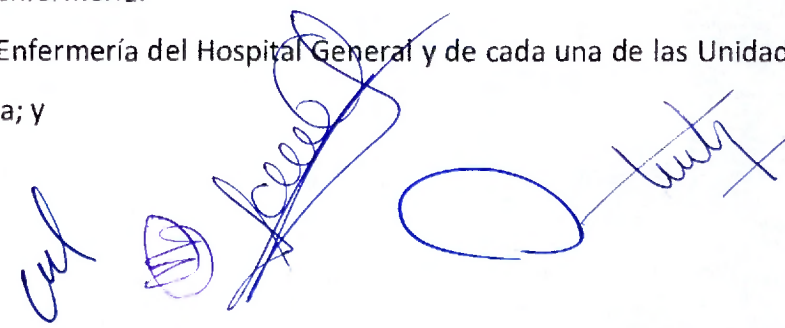
c) Jefatura de Calidad:

d) Jefatura de Enfermería:

A. Subjefatura de Enfermería del Hospital General y de cada una de las Unidades de Atención Médica; y









- B. Subjefatura de Enseñanza en Enfermería.
 - e) Jefatura de Enseñanza e Investigación;
 - f) Jefatura de Trabajo Social;
- A. Supervisoras de Trabajo Social de cada una de las Unidades de Atención Médica.
 - g) Jefatura de Medicina Preventiva y Epidemiología.

2. Infraestructura fija y móvil.

Para cumplir con su objetivo fundamental, el OPD SSMZ cuenta con un Sistema de Atención Médica debidamente estructurado, escalonado y operando ininterrumpidamente las 24 horas de los 365 días del año, conformado por:

- a) Un Hospital de Segundo Nivel que se constituye en el eje del sistema por contar con una mayor capacidad de resolución (Hospital General).
- b) Seis Unidades de Atención Médica Cruz Verde, ubicadas estratégicamente para cubrir la mayor cantidad de territorio municipal y facilitar el acceso a la población, muy especialmente, la referente a emergencias médicas. Estas son: Norte, Sur, Villa de Guadalupe, Federalismo, Santa Lucía y Niña Eva.
- c) 17 ambulancias situadas en las anteriores unidades.
- d) 10 motocicletas de respuesta rápida para dar atención inmediata en eventos socio organizativos, contingencias y apoyos a otros municipios.
- e) 11 bicicletas (cicloparamédicos), para asistir a los participantes en la Vía Recreativa.
- f) Un Centro de Comunicación (CECOM), enlazado con el Centro de Regulación de Urgencias Médicas (CRUM), y el Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU), que coordina, entre otros: a) la atención médica prehospitalaria; b) los traslados de pacientes con alguna emergencia médica o programados para interconsulta y/o realización de exámenes entre las unidades del OPD SSMZ y, c) la movilización a hospitales de otras instituciones públicas o privados.

3. Recursos Humanos.

Para la operación eficiente y efectiva OPD SSMZ cuenta, en lo general, con dos tipos de personal: a) multidisciplinario del área de la salud y, b) del campo de la administración (Ver cuadro No. 1). Destaca que el 71.2% de los recursos humanos son del primer tipo, mientras que el restante 28.8% efectúa acciones administrativas diversas, incluyendo la de rectoría (mando superiores y medios).

Cuadro No. 1. Categoría y cantidad de recursos humanos según tipo, Hospital General y Unidades de Atención Médica, 2020.

TIPO DE RE-CURSO	CATEGORÍA	CANTIDAD			%
		HG	Cruz Verdes	Subtotal	TOTAL
Personal de salud	Médicos Especialistas	186	50	236	16.7
	Médicos Generales	21	98	119	8.4
	Enfermeras Especialistas	6	1	7	0.5
	Enfermeras Generales	175	99	274	19.4
	Auxiliares de Enfermería	23	3	26	1.8
	Subjefas/Supervisoras de Enfermería	11	6	17	1.2
	TUM	0	158	158	11.2
	Odontólogos	9	3	12	0.8
	Nutriólogas	6	1	7	0.5
	Psicólogos	1	11	12	0.8
	Trabajadoras Sociales	17	36	53	3.7
	Técnicos Laboratoristas	20	13	33	2.3
	Técnicos Radiólogos	17	19	36	2.5
	Terapeutas Físicos	7	0	7	0.5
	Camilleros	10	0	10	0.7
	Subtotal	509	498	1007	71.2
Personal administrativo	Mandos superiores y medios	19	13	32	2.3
	Secretarías	4	5	9	0.6
	Auxiliares en general*	179	108	287	20.3
	Radio operadores	0	23	23	1.6
	Cocinera	7	0	7	0.5
	Recaudador	14	35	49	3.5
		Subtotal	223	184	407
	TOTAL	732	682	1,414	100

*Incluye auxiliares administrativos, cocina, intendencia, vigilancia, conductores, mensajeros, mantenimiento, almacén, ropería, albañil y archivo clínico.

Fuente: Jefatura de Recursos Humanos.

Elaboró: Dirección Médica.

Handwritten signatures and notes on the right margin.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

Específicamente para la dirección y administración del OPD SSMZ en su conjunto, se cuenta con el personal que se relaciona en el Cuadro No. 2.

Cuadro No. 2. Categoría y cantidad de recursos humanos para la dirección y administración del OPD SSMZ, 2020.

CATEGORÍA	CANTIDAD
Mandos superiores y medios	25
Secretarias	10
Auxiliares en general*	21
Audidores	5
Abogados y Asesores Legales	12
Informáticos	3
TOTAL	75

*Incluye auxiliares administrativos, contables y de compras.

Fuente: Jefatura de Recursos Humanos

Elaboró: Dirección Médica.

Al analizar la distribución del gran total de recursos humanos que laboran en el OPD SSMZ (1,490 personas), se confirma que **la inmensa mayoría realizan acciones directas "cara a cara" con los pacientes (69.1%)**; que una proporción racional del personal efectúan **actividades administrativas** no necesariamente frente a pacientes, pero sin las cuales no podrían darse las primeras **(25.8%)** y, una fracción aún más pequeña son responsables de la **dirección y administración global (5.1%)**. (Ver cuadro número 3)

Cuadro No. 3. Cantidad de recursos humanos por tipo de actividad, OPD SSMZ, 2020.

TIPO DE ACTIVIDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
Personal de salud	1,030	69.1
Personal administrativo	384	25.8
Dirección y administración OPD SSMZ	76	5.1
TOTAL	1,490	100

Fuente: Jefatura de Recursos Humanos.

Elaboró: Dirección Médica.

Dicha distribución está orientada al cumplimiento al Objetivo General del presente Plan y de la Misión del organismo, así como a lo planteado en Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza de Zapopan, Jalisco, 2018–2021, mostrando racionalidad en la distribución y ejercicio de los recursos económicos que el Ayuntamiento destina al OPD SSMZ.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

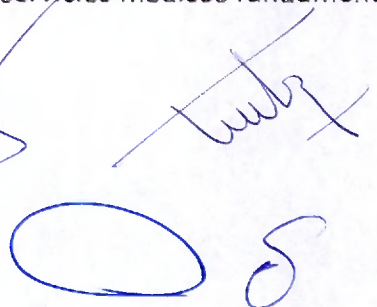
De manera complementaria, desde el año 2000, formalmente las unidades médicas del OPD SSMZ son sede del Internado Rotatorio de Pregrado de la carrera de Medicina (MIP) de la Universidad de Guadalajara (UDG), Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG), Universidad del Valle de México (UVM), y Universidad Cuauhtémoc, entre otras, en tanto que es desde el año 2019, del Servicio Social de esta misma carrera de los tres primeros planteles educativos antes enunciados. (Ver cuadro número 4).

En cuanto a las carreras de Enfermería General y Auxiliar en Enfermería, desde el año 1999, se vienen celebrando convenios de colaboración para que estudiantes de la UDG, UNE, CONALEP, Cruz Roja y Escuela de Enfermería y Nutrición de Jalisco, entre otras, realicen su Servicio Social de un año de duración, así como prácticas clínicas de aproximadamente 30 días.

De manera trascendental en el mes de marzo del año 2020 inician los Programa de Residencia de Especialidad Médica en Ginecología y Obstetricia, Anestesia y Urgencias Médico Quirúrgicas, con el aval de la Universidad de Guadalajara, lo que le da al organismo una nueva dimensión en la formación de recursos humanos en el campo de la salud a nivel de postgrado.

De igual forma, estudiantes de otras licenciaturas afines a la salud (Odontología, Nutrición, Psicología, Química Clínica, Terapia Física, Ingeniería Biomédica, Emergencias y Trabajo Social), y no afines a la salud (Pedagogía, Administración de Empresa, Administración Financiera, Sistemas, Contaduría Pública, Recursos Humanos y Abogados), también realizan su Servicio Social.

Finalmente, el organismo es sede de **prácticas clínicas** con duración de 1 a 12 meses de alumnos de las carreras de Odontología, Nutrición, Terapia Física, Ingeniería Biomédica, Auxiliar de Enfermería y Técnico Superior Universitario en Emergencias, Seguridad Laboral y Rescates, que en su conjunto en el año 2019 totalizaron **386 estudiantes** que, como el anterior personal en formación, coadyuvan a la prestación de servicios médicos fundamentales y complementarios.



Cuadro No. 4. Número de recursos humanos para la salud en formación, por tipo de programa académico e institución académica de procedencia, OPD SSMZ, 2019.

PROGRAMA ACADÉMICO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	ESTUDIANTES APROX. POR AÑO	DURACIÓN DEL CICLO
Residencia de Especialidades Médicas: Gineco/Obstetricia, Anestesia y Urgencias	UDG	10	3 – 4 años
Médico Interno de Pregrado	UDG, UAG, UVM y Universidad Cuauhtémoc	53	Un año
Servicio Social de Medicina	UDG, UAG y UVM	56	Un año
Servicio Social Enfermería	UDG, UNE, CONALEP, Cruz Roja, Escuela de Enfermería y Nutrición de Jalisco	66	Un año
Servicio Social Odontología	Secretaría de Salud Jalisco	13	Un año
Servicio Social de Psicología	UVM y UNIVER	4	Un año
Servicio Social de Nutrición, Gastronomía y Ciencias de los Alimentos	UAG, Universidad Cuauhtémoc y CUCBA (UDG)	5	Un año
Servicio Social Terapia Física	UAG, UVM y Universidad Cuauhtémoc	15	18 meses
Servicio Social Técnico Superior Universitario en Rx	UDG	63	15 meses
Servicio Social Técnico Superior Universitario en Emergencias, Seguridad Laboral y Rescates	UDG y Colegiado de Emergencias, Protección Civil y Bomberos, A.C.	7	Un año
Servicio Social Trabajo Social	UDG	8	18 meses
Servicio Social Ingeniería Biomédica	UVM	3	6 meses
Servicio Social de carreras administrativas: Pedagogía, LAE, Lic. en Administración Financiera y Sistemas, Lic. Contaduría Pública, Lic. Recursos Humanos y Abogados	UDG y UVM	16	6 meses (excepto Abogado que son 18 meses)
TOTAL		319	

Fuente: Jefatura de Enseñanza e Investigación.

Elaboró Dirección Médica.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

4. Recursos Materiales.

Referente al principal mobiliario, equipo médico e infraestructura con que cuenta el OPD SSMZ, en el Cuadro número 5 se detallan las cantidades:

Cuadro No. 5. Tipo y cantidad de mobiliario, equipo e infraestructura médico, Hospital General y Unidades de Atención Médica Cruz Verde, 2020.

MOBILIARIO, EQUIPO E INFRAESTRUCTURA	CANTIDAD		
	HG (1)	Cruz Verdes (2)	Total
Camillas en Urgencias Adultos	8	42	50
Camillas en Urgencias Pediátricas	1	11	12
Camas en Urgencias Pediátricas	2	9	11
Cunas en Urgencias Pediátricas	2	2	4
Incubadoras en Urgencias Pediátricas	2	1	3
Cuarto o área de choque	1	8	9
Camillas en cuarto de choque	2	8	10
Consultorios Triage	2	5	7
Camas censables en Hospitalización Adultos	54	20	74
Camas censables en Hospitalización Pediátrica	2	3	5
Cunas censables en Hospitalización Pediátrica	2	2	4
Incubadoras censables Hospitalización Pediátrica	2	3	5
Salas quirúrgicas	3	3	6
Salas de expulsión	2	0	2
Salas de recuperación	1	2	3
Camillas en salas de recuperación	3	6	9
Central de Equipos y Enfermería	1	3	4
Consultorios especialidad	35	10	45
Consultorios medicina general	2	8	10
Sillones de odontología	5	3	8
Consultorios de psicología	1	5	6
Consultorios de nutrición	1	1	2

Fuentes: (1) Subdirección Administrativa; (2) Subdirecciones Médicas y Subjefaturas de Enfermería de Unidades de Atención Médica Cruz Verde.

Elaboró: Dirección Médica.

5. Especialidades médicas que se ofrecen.

Una fortaleza del organismo es la variedad de especialidades médicas y otros servicios de salud básicos (particularmente en la **Consulta Externa** del Hospital General), pero que también benefician a pacientes que son atendidos en los **Servicios de Urgencias y Hospitalización**, estos últimos brindados exclusivamente en el Hospital General y en las Unidades de Atención Médica Cruz Verde Norte y Sur. Ver cuadro número 6.

Cuadro No. 6. Tipo de especialidades médicas y otros servicios de salud básicos, según Unidad de Atención Médica, 2020.

UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA	TIPOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	OTROS SERVICIOS DE SALUD
HG (1)	Ginecología y Obstetricia, Medicina Fetal, Clínica de Displasia/Colposcopia, Pediatría, Cardiología con gabinete de estudios, Medicina Interna, Reumatología, Neurología, Rehabilitación, Psiquiatría, Cirugía General, Angiología, Gastroenterología, Anestesiología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Ortopedia y Traumatología, Medicina Laboral, Clínica de Mama y Maxilofacial: 25 especialidades	Medicina General, Odontología, Psicología, Nutrición y Terapia Física
Cruz Verde Norte (2)	Cirugía General, Traumatología y Ortopedia, Otorrinolaringología, Pediatría y Medicina Interna: 5 especialidades	Medicina General, Odontología, Psicología y Atención Médica Prehospitalaria
Cruz Verde Sur (2)	Traumatología y Ortopedia, Medicina Interna, Cirugía de Mano, Cirugía General; Gastroenterología y Otorrinolaringología: 6 especialidades	Medicina General, Psicología y Atención Médica Prehospitalaria
Cruz Verde Federalismo (2)	Ninguna	Medicina General, Psicología y Atención Médica Prehospitalaria
Cruz Verde Villa de Guadalupe (2)	Traumatología y Ortopedia. Una especialidad	Medicina General, Psicología y Atención Médica Prehospitalaria
Cruz Verde Santa Lucía (2)	Traumatología y Ortopedia. Una especialidad	Medicina General, Odontología, Psicología, Nutrición y Atención Médica Prehospitalaria
Cruz Verde Niña Eva (2)	Ninguna	Medicina General y Atención Médica Prehospitalaria
26 tipos de especialidades y subespecialidades médicas		6 tipos de servicios de salud generales

Fuentes: (1) Coordinación Administrativa del HG y (2) Subdirecciones Médicas y Subjefaturas de Enfermería de las Unidades de Atención Médica.

Elaboró: Dirección Médica.

[Handwritten signatures and marks on the right side of the page]

[Handwritten signatures and marks at the bottom of the page]

6. Servicios de salud complementarios.

Como en todas las unidades que brindan asistencia médica independientemente de su nivel de atención, se requieren de una serie de servicios de apoyo básicos o complementarios no solamente para la formulación del diagnóstico y para el manejo terapéutico efectivo y eficiente de los pacientes, sino también para la seguridad de éstos. El siguiente cuadro concentra éstos (Ver cuadro número 7).

Cuadro No. 7. Tipo y horarios de servicios básicos de apoyo, HGZ y Unidades de Urgencia Cruz Verde, 2020.

TIPO DE SERVICIOS DE APOYO	HORARIOS DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	
	HG (1)	Unidades de Atención Médica Cruz Verde (2)
Imagenología (Rx)	24 horas todos los días*	8:00 a 20:00 horas de lunes a viernes**
Laboratorio clínico	24 horas todos los días	8:00 a 20:00 horas de lunes a viernes**
Estudios de fisiología cardíaca, endoscopia de tubo digestivo y colposcopia diagnóstica y terapéutica (Clínica de Displasia)	8:00 a 14:00 horas de lunes a viernes	No cuenta con estos servicios
Servicio de transfusión sanguínea	24 horas todos los días	24 horas todos los días solicitándola al servicio de transfusión sanguínea del HGZ
Farmacia y CENDIS	24 horas todos los días	24 horas todos los días
CEYE	24 horas todos los días	8:00 a 20:00 horas en las Unidades Norte, Sur y Santa Lucía, apoyando al resto de las unidades

* Estudios de Rx, ultrasonido y tomografía

**Excepto la Cruz Verde Niña Eva.

*** Excepto la Cruz Verde Villa de Guadalupe y Niña Eva.

Fuentes: (1) Subdirección Administrativa; (2) Subdirecciones Médicas y Subjefaturas de Enfermería de las Unidades de Atención Médica.

Elaboró: Dirección Médica.

2.2.3. Principales resultados alcanzados por el organismo en los años recientes.

Atendiendo la vocación y el objetivo general del OPD SSMZ, el cuadro número 8, concentra los principales resultados en el periodo 2017-2019, así como la variación porcentual en dicho periodo.

Cuadro No. 8. Principales indicadores de resultados del OPD SSMZ, 2017 - 2019.

INDICADORES	AÑOS			VARIACIÓN % 2017-2019
	2017	2018	2019	
Atención de Urgencias	94,563	67,719	107,865	14.1
Consultas especialidad, subespecialidad y medicina general	249,367	274,628	325,169	30.4
Egresos hospitalarios	8,394	8,077	48,115	473.2*
Cirugías	2,746	3,230	4,829	75.9
Atenciones médicas prehospitatorias (Servicios de Ambulancia)	30,883	33,134	32,770	6.1
Exámenes de laboratorio	269,723	336,416	423,007	56.8
Estudios de imagen	6,6423	76,470	86,395	30.1
Atenciones de personas picadas por alacrán (Alacranismo)	1,819	2,103	2,167	19.1
Vacunación	14,760	14,299	16,865	14.3
TOTAL	738,678	816,076	1,047,182	41.8

*Este aumento se debe a que se incorporaron a los pacientes atendidos en los servicios de urgencia con estancia mayor de 12 horas, consideración que técnicamente es correcta.

Fuentes: "Informe Anual 2017", "Productividad 2018" y "3er Informe Cuatrimestral Septiembre-Diciembre 2019", Dirección Médica

Elaboró: Dirección Médica

En general se observa un incremento anual que de manera global significa un **41.8% más en 2019 en relación con 2017**, tendencia que permitió superar el **millón de acciones en 2019**.

Parece obvio señalar que estas cifras reflejan el trabajo global de todas las áreas del OPD SSMZ y no exclusivamente del personal de salud como último eslabón de la cadena asistencial, es decir, para atender una urgencia médica, realizar una cirugía, otorgar una consulta o simplemente aplicar una vacuna, se requiere también del concurso y conjunción de múltiples acciones administrativas, jurídicas y del campo de la contraloría, entre otras, todas bajo la dirección y coordinación de un ente rector.

Resulta también interesante que el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios de urgencia, consulta externa, hospitalización, laboratorio e imagen del Hospital General, alcanzó una calificación promedio global de **7.9 para el año 2019 en la escala de 0 - 10**, de acuerdo a datos proporcionados por la Jefatura de Calidad y recabados por medio

de una entrevista estructurada efectuada a prácticamente 2,000 usuarios. (Ver. Cuadro número 9).

Cuadro No. 9. Calificación promedio de la satisfacción percibida por usuarios del Hospital General, según servicio de atención proporcionado, 2019.

SERVICIO	No. ENTREVISTAS	CALIFICACIÓN PROMEDIO
Urgencias	177	9.8
Consulta Externa	843	5.5
Hospitalización	744	9.7
Laboratorio e Imagen	191	9.9
TOTAL	1,955	---
PROMEDIO GLOBAL		7.9

Fuente: Encuestas de Satisfacción del Paciente. Jefatura de Calidad del OPD SSMZ.

Elaboró: Dirección Médica

Situación relevante en el mismo tema de la evaluación de la calidad de la atención médica, es el hecho de que el **99.9%** de los entrevistados respondieron que **Sí recomendarían el servicio**; esta cifra junto con la anterior calificación promedio global, permiten considerar que la atención médica ofrecida en el Hospital General, tiene un nivel de calidad muy aceptable para los usuarios encuestados.

2.3. MARCO EPIDEMIOLÓGICO

2.3.1. Mortalidad general

Es habitual en la evaluación de las políticas públicas utilizar a la mortalidad general como indicador de impacto, en virtud de que las acciones gubernamentales en su conjunto (educación, alimentación, servicios básicos, trabajo y seguridad pública, entre otros), finalmente tienen efectos en la salud de los individuos y en la colectividad. En lo particular, la mortalidad general también es utilizada como medida para evaluar el desempeño de acciones muy específicas de los sistemas locales de salud (Ej. Aplicación de inmunizaciones, atención oportuna y con calidad de las urgencias médicas).



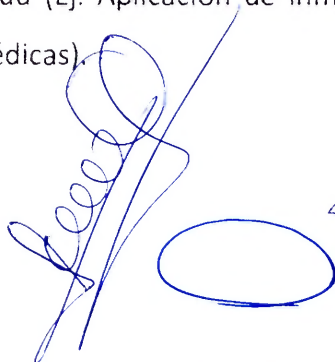














En este contexto, el comportamiento de la mortalidad puede analizarse por el número absoluto de defunciones en un periodo dado (mes, semestre, año, sexenio, etc.), o de manera más objetiva, por medio del cálculo de la tasa correspondiente con lo que el crecimiento poblacional es considerado. El cuadro número 10 concentra el número de defunciones y la tasa de mortalidad general a nivel nacional, estatal y municipio de Zapopan, Jal., en el periodo 2010-2018.

Cuadro No. 10. Número de defunciones y tasa de mortalidad, Nacional, Estado de Jalisco y Municipio de Zapopan, 2010 – 2018.

	NIVEL GEOGRÁFICO					
	Nacional		Estado de Jalisco		Municipio de Zapopan	
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*
2010	592018	5.3	40,065	5.4	3,546	2.8
2011	590693	5.1	41,214	5.5	3,512	2.8
2012	602354	5.1	41,226	5.4	3,601	2.8
2013	623599	5.2	42,989	5.6	3,928	3.0
2014	633641	5.3	43,007	5.5	3,897	2.9
2015	655688	5.4	43,841	5.6	4,120	3.1
2016	685766	5.6	46,644	5.8	4,787	3.5
2017	703047	5.7	47,364	5.8	5,210	3.8
2018	722611	5.8	48,788	6.0	5,336	3.6
DIFERENCIA % 2010-2018	22.1	9.4	21.8	11.1	50.5	28.6

NOTA: El incremento de población 2010/2018 en los tres niveles geográficos estudiados es muy homogéneo

* Tasa por mil habitantes.

Fuente: INEGI, Estadísticas de mortalidad, Mortalidad General, Causa Detallada: CIE Total. Consulta 18 de marzo de 2020, http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/consulta_general_ver4/MDXQueryDatos.asp?#Regreso&c=11144

Elaboró: Dirección Médica.

Llama la atención que la **tasa de mortalidad general en el Municipio de Zapopan, es inferior a la nacional y Estado de Jalisco** en el periodo analizado, específicamente en el **2018 es 38 y 40% menor**, respectivamente. No obstante, se aprecia un **incremento alarmante de 50.5% en el número de defunciones en el municipio de Zapopan, en el año 2018 en relación del 2010** y, en consecuencia, una diferencia porcentual de **28.6% en la tasa de mortalidad**, situación que contrasta con los aumentos moderados encontrados a nivel nacional y estatal.

[Handwritten signatures and marks in blue ink at the bottom of the page]

Un comportamiento similar se presenta en los otros siete municipios que conforman el Área Metropolitana de Guadalajara (Guadalajara, San Pedro Tlaquepaque, Tlajomulco de Zúñiga, Tonalá, El Salto, Juanacatlán e Ixtlahuacán de los Membrillos), es decir, un incremento en el número de defunciones y en la tasa de mortalidad en el mismo periodo (excepto para este segundo indicador en el municipio de Ixtlahuacán de los Membrillos), encontrando también una importante variabilidad. (Ver cuadro número 11).

Cuadro No. 11. Diferencia porcentual del número de defunciones y tasa de mortalidad en los municipios del AMG, 2010 – 2018.

MUNICIPIO	DIFERENCIA PORCENTUAL PERIODO 2010/2018	
	Número de Defunciones	Tasa de Mortalidad
Zapopan	50.5	34.9
Guadalajara	3.1	1.9
San Pedro Tlaquepaque	94.4	77.5
Tlajomulco de Zúñiga	37.6	372.9
Tonalá	127.7	99.1
El Salto	76.6	50.1
Juanacatlán	111.4	92.2
Ixtlahuacán de los Membrillos	29.5	-6.3

Fuente: INEGI, Estadísticas de mortalidad, Consulta 18 de marzo de 2020, https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/consulta/general_ver4/MDXQueryDatos.asp?#Regreso&c=11144

Elaboró: Dirección Médica.

Profundizando sobre las principales causas de las defunciones a nivel nacional, Estado de Jalisco y Municipio de Zapopan, se observa en general que son muy similares, cambiando levemente en el orden de magnitud. (Ver cuadro número 12).

En función de un análisis de las 10 principales causas de mortalidad general en el municipio de Zapopan, durante el periodo 2010-2017, se observa un aumento porcentual significativo en las enfermedades del corazón, los tumores malignos, la diabetes mellitus, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades del hígado y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, por arriba del que se encuentra en el conjunto de todas las causas, que es de 83.1 por ciento. (Ver cuadro número 13).

[Handwritten signatures and marks on the right margin]

[Handwritten mark on the bottom left margin]

[Handwritten marks and signatures at the bottom center]

Cuadro No. 12. Principales causas de mortalidad general a Nivel Nacional, Estado de Jalisco y Municipio de Zapopan, 2018.

No	NIVEL GEOGRÁFICO					
	Nacional (1)		Estado de Jalisco (2)		Municipio de Zapopan (3)	
	Causa	%	Causa	%	Causa	%
1	EC	20.1	Diabetes mellitus	13.8	EC	21.9
2	Diabetes mellitus	15.2	EC	13.7	Tumores malignos	18.3
3	Tumores malignos	12.0	EPOC	5.1	Diabetes mellitus	16.1
4	CECH	5.5	IRAB	5.0	Accidentes	4.8
5	Accidentes	5.2	EVC	4.7	EVC	5.1
6	EVC	5.0	CECH	4.2	CECH	5.4
7	Homicidios	4.6	Homicidios	3.1	EPOC	5.2
8	EPOC	3.3	EH	2.9	IRAB	5.3
9	IRAB	3.1	Insuficiencia renal	2.3	Homicidios	4.5
10	Insuficiencia renal	1.9	ATVM	1.9	Insuficiencia renal	2.7
	Otras causas	24.2	Otras causas	43.2	Otras causas	10.6

EC: Enfermedades del corazón

EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

IRAB: Infecciones respiratorias agudas bajas

EVC: Enfermedad cerebrovascular

CECH: Cirrosis y otras enf. crónicas del hígado

EH: Enfermedades hipertensivas

ATVM: Accidentes de tráfico de vehículo de motor

Fuentes: (1) INEGI, Comunicado de Prensa, Características de las defunciones registradas en México en 2017, Consulta 14 de abril de 2020. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/DEFUNCIONES2017.pdf>

(2) Instituto de Información Estadística y Geográfica Jalisco, Principales causas de muerte en Jalisco, 2017, Ficha Informativa, Consulta 19 de marzo de 2020,

<https://iieg.gob.mx/contenido/PoblacionVivienda/DiaMundialContraCancer.pdf>

(3) Secretaría de Salud Jalisco, Dirección General de Planeación y Evaluación Sectorial, en base a datos de los Cubos Dinámicos de Información Defunciones, Consulta 14 de abril de 2020, 14:40 horas.

Elaboró: Dirección Médica

Cuadro No. 13. Diferencia porcentual de las 10 principales causas de mortalidad general, Municipio de Zapopan, Jal., 2010-2017

No.	CAUSA DE MORTALIDAD	DIFERENCIA % 2010/2017
1	Enfermedades del corazón	123.2
2	Tumores malignos	91.9
3	Diabetes mellitus	86.7
4	Accidentes	38.5
5	Enfermedades cerebrovasculares	121.8
6	Enfermedades del hígado	107.9
7	Neumonía e influenza	79.0
8	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	111.8
9	Agresiones (homicidios)	65.3
10	Insuficiencia renal	25.9
	TODAS LAS CAUSAS	83.1

Fuente: Secretaría de Salud Jalisco, Dirección General de Planeación y Evaluación Sectorial, Cubos dinámicos de información defunciones, consulta 14 de abril de 2020, 14:40 horas.

Elaboró: Dirección Médica

Cabe precisar que dentro de estas diez causas se concentra alrededor del 85% de la totalidad de defunciones registradas en dicho municipio (Principio de Pareto), por lo que las acciones que se implementen para su prevención y control impactarán no solamente en la mortalidad específica, sino también y de manera por demás trascendente, en la mortalidad general.

2.3.2. Morbilidad

Los motivos de consulta reflejan las principales enfermedades que aquejan a los habitantes del estado de Jalisco incluyendo, por supuesto, a los que residen en el municipio de Zapopan. (Ver cuadro número 14).

Cuadro No. 14. Número de consultas según las principales causas de enfermedad, Estado de Jalisco, 2018.

No.	PADECIMIENTO O DAÑO A LA SALUD	CANTIDAD	%
1	Infecciones respiratorias agudas	1,349,394	52.2
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	318,277	12.3
3	Infección de vías urinarias	244,795	9.5
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	95,639	3.7
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	63,075	2.4
6	Conjuntivitis	57,892	2.2
7	Obesidad	50,646	2.0
8	Intoxicación por picadura de alacrán	48,138	1.9
9	Otitis media agua	44,238	1.7
10	Hipertensión arterial	40,286	1.6
11	Diabetes mellitus no insulín dependiente (Tipo II)	28,546	1.1
12	Neumonías y bronconeumonías	20,432	0.8
13	Asma	19,605	0.8
14	Insuficiencia venosa periférica	18,460	0.7
15	Vulvovaginitis	18,264	0.7
16	Hiperplasia de la próstata	11,404	0.4
17	Accidentes de transporte en vehículos con motor	10,563	0.4
18	Depresión	10,282	0.4
19	Varicela	9,527	0.4
20	Quemaduras	9,154	0.4
Subtotal 20 principales causas		2,468,617	95.5
Otras causas		116,416	4.5
TOTAL GLOBAL		2,585,033	195.5

Fuente: SSA, Dir. Gral. de Epidemiología, Anuarios de Morbilidad 1984-2018, Consulta 20 de marzo de 2020, http://187.191.75.115/anuario/2018/principales/estatal_grupo/aj.pdf

Elaboró: Dirección Médica.

Como se manifestó en el rubro de los principales resultados alcanzados en los recientes años, el número de consultas otorgadas por las siete unidades médicas del OPD SSMZ en el año 2018 fue de 274,628, lo que representan el **10.6% de todas las otorgadas en el Estado de Jalisco**, por el conjunto de dependencias públicas que conforman el Sector Salud (274,628 vs. 2,585,033). En cuanto a las principales enfermedades que demandaron atención en el Servicio de Consulta Externa del Hospital General, en el año 2018, son en cierta medida similares a las registradas a nivel estatal, encontrando en orden descendente las siguientes: a) Infecciones respiratorias agudas; b) Hipertensión Arterial; c) Caries; d) Diabetes Mellitus; e) Diarreas; f) Infección de las Vías Urinarias y, g) Obesidad.

Otro tipo de servicio de salud que ofrece el OPD SSMZ, en el Hospital General y en las Unidades de Atención Médicas Cruz Verde Norte y Sur, es la atención médica hospitalaria, la cual se evalúan y analizar por medio del número y tipo de diagnóstico de egresos. De acuerdo con información disponible para el año 2018, las tres principales causas de egresos hospitalarios a nivel estatal y en el Hospital General coinciden. (Ver cuadro número 15).

Cuadro No. 15. Principales causas de egreso hospitalario, Estado de Jalisco y Hospital General, 2018.

No	Estado de Jalisco (1)			Hospital General de Zapopan (2)		
	Causas	No.	%	Causas	No.	%
1	Obstetricia	64,702	36.6	Obstetricia	954	27.9
2	Ortopedia/Traumatología	10,779	6.1	Cirugía General	421	12.3
3	Cirugía General	9,101	5.1	Ortopedia/Traumatología	171	5.0
4	Todas las demás causas	92,261	52.8	Todas las demás causas	1,874	54.8
TOTAL		176,843	100	TOTAL	3,420	100

Fuentes: (1) SSA, Dirección General de Información en Salud, SISS, Egresos Hospitalarios, Consulta 16 de abril de 2020, <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>. (2) Departamento de Epidemiología y Estadísticas, OPD SSMZ.

Elaboró: Dirección Médica.













3. ALINEACIÓN CON EL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO Y GOBERNANZA 2018-2021 Y CON LA AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

El presente Plan se alinea con los siguientes componentes del Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza de Zapopan, Jalisco, 2018 – 2021:

3.1. Eje de Desarrollo No. 1: Servicios Públicos Generadores de Bienestar, en virtud de que el Plan está orientado a mejorar la calidad de vida de todas y todos los que habitan en el municipio de Zapopan.

3.2. Objetivo General No. 3. Implementar acciones de Salud y Bienestar garantizando la plena cobertura de dichas acciones para los habitantes del Municipio de Zapopan.

3.3. Estrategia General 1.1. del Eje de Desarrollo No. 1: Fortalecer los programas y proyectos que atiendan las necesidades más importantes de los grupos vulnerables y en las zonas de atención prioritarias.

De manera adicional, el Plan se articula con la **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible** impulsada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el siguiente punto:

3.4. Objetivo de Desarrollo Sostenible No. 3 “Salud y Bienestar” Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible.

4. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

4.1. Población o Área de Enfoque

Familias de escasos recursos económicos especialmente residentes del municipio de Zapopan, que no cuentan con seguridad social, que demandan servicios de urgencias médicas y de atención médica de segundo nivel, a un sistema de salud pública que presenta insuficiencias de diversa índole (económicas, infraestructura, personal, equipo, mobiliario, medicamentos, insumos, etc.).

4.2. Problemática Central

Residentes del municipio de Zapopan sin derechohabiencia a instituciones de seguridad social que enfrentan problemas de disponibilidad y accesibilidad a servicios de atención médica institucional de segundo nivel.

4.3. Magnitud del problema

- a) **48.6%** de la población del municipio de Zapopan (647,484 habitantes), **sin derechohabiencia a la seguridad social**.
- b) Infraestructura institucional de segundo nivel para la atención de población sin derechohabiencia en el municipio de Zapopan, reducida a solamente **2 hospitales generales**.

4.4. Análisis del Problema

El problema central de este Plan radica en los siguientes dos factores:

- a) Una **alta y creciente demanda** de servicios de atención médica de segundo nivel por parte de la población abierta, y
- b) Una **insuficiente oferta institucional** para la atención de daños a la salud de complejidad media.

En teoría y en la práctica estos factores generan un círculo perverso en la medida que el incremento de la demanda compromete aún más a la ya limitada oferta afectando, finalmente, a la población que requiere atención médica, muchas veces con urgencia por la gravedad que presenta.

En cuanto al primer factor, de acuerdo con datos del INEGI reportados en el Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Jalisco 2017, para marzo de 2015:

- 17.4% de los residentes del municipio de Zapopan (231,815 personas), no contaban con seguridad social.
- 31.2 % (415,669 personas), estaban en ese momento afiliados al Seguro Popular, pero con la actual incertidumbre de firma del Convenio INSABI – Gobierno del Estado de Jalisco, corren el riesgo de quedar desprotegidos.
- En este sentido, con datos del **2016 el 48.6%** de la población municipal no cuentan con servicios médicos de la seguridad social, que en términos absolutos y considerando la proyección de crecimiento poblacional para el año 2020 calculada por el IIEG (Instituto de Información Estadística y Geográfica Jalisco), **687,676 zapopanoses no cuentan con seguridad social.**
- Adicionalmente **1,813,062 habitantes** de los otros siete municipios que integran el Área Metropolitana de Guadalajara (Tonalá, Tlajomulco de Zúñiga, San Pedro Tlaquepaque, El Salto, Juanacatlán, Ixtlahuacán de los Membrillos y mismo Guadalajara), que no son derechohabientes de la seguridad social, por lo que potencialmente demandarán atención médica en el OPD SSMZ, con lo que la cifra se incrementará cuando menos a **2,500,738 personas.**

En relación con la insuficiente oferta institucional, datos publicados también por el INEGI señalan que en el **municipio de Zapopan se cuenta con dos hospitales catalogados como generales** (Hospital General de Occidente de la SSA y el mismo Hospital General dependiente del OPD SSMZ), lo que significa que hay **0.29 unidades médicas** de este tipo por cada 100 mil zapopanoses sin derechohabiencia y actualmente sin protección del ISABI.

Este índice disminuye de manera importante cuando se considera que estos dos hospitales generales, son los únicos que brindan atención médica de segundo nivel a la población abierta residente de los 8 municipios del **AMG (0.07 por 100 mil habitantes)**, cifra que contrasta con el índice que se tiene a nivel estatal que es de **0.69 por 100 mil habitantes**.

Ciertamente la población abierta residente del AMG (incluyendo el municipio de Zapopan), también tiene la posibilidad de acudir al Nuevo Hospital Civil "Dr. Juan I. Menchaca", y/o al Antiguo Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" (ambos localizados en el municipio de Guadalajara), aunque con el riesgo de no ser atendidos por ser unidades de tercer nivel de atención; otra alternativa que tienen es que asistan a las 6 Unidades de Urgencia "Cruz Verde" ubicadas en diferentes lugares del AMG (2 en el municipio de Zapopan), que cuentan con limitados servicios de hospitalización de segundo nivel, aunque su productividad de atenciones de urgencias no es despreciable y que se especifican más adelante.

Por otra parte, un estudio efectuado sobre la residencia de poco más de **117 mil expedientes clínicos** vigentes de pacientes atendidos en alguna de las 7 unidades médicas del OPD SSMZ (diciembre 2016 a la fecha), muestra que el **87.3% radican en el municipio de Zapopan**, 5.1% en Guadalajara, 4.1% en el resto de municipios del AMG y el restante 3.6% son foráneos; dentro de estos últimos destacan Acatic, San Cristóbal de la Barranca, Tala, Tequila y Trinidad García de la Cadena.

5. ORGANIZACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL

5.1. Misión

Somos un organismo que contribuye a la salud de nuestra población, a través de la prestación accesible y con calidad de servicios de atención médica de urgencias, así como de consulta externa y hospitalización de segundo nivel, por medio de un sistema de unidades médicas debidamente coordinadas y vinculadas con otras dependencias de salud de los tres niveles de gobierno.

5.2. Visión

Visión Social: Usuarios satisfechos con los servicios de atención médica brindados en las Unidades de Atención Médica del OPD SSMZ.

Visión Institucional: Un OPD que desarrolla con eficacia, eficiencia y efectividad su Plan Institucional, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza 2018 -2021, de Zapopan, Jalisco, y alineado con el Plan Nacional de Salud, el Plan Estatal de Salud y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Visión Organizacional: Un organismo debidamente estructurado, funcionando óptimamente y obteniendo resultados favorables que, en su conjunto, permiten ser referente a nivel metropolitano, estatal y nacional.

5.3. Valores y Principios

- Calidad
- Profesionalismo
- Liderazgo
- Equidad
- Inclusión
- Compromiso
- Responsabilidad
- Respeto
- Honestidad
- Empatía

5.4. Objetivo General

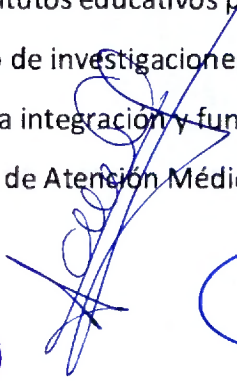
Atender los daños a la salud de la población que así lo demande, por medio de la prestación de servicios de las urgencias médicas, consulta externa y hospitalización de segundo nivel que, en su conjunto, contribuyan a incrementar los niveles de salud de la población.

5.5. Objetivos Específicos

- 1) Aumentar la accesibilidad y calidad de la atención médica de segundo nivel (Dirección Médica).
- 2) Incrementar la eficacia y eficiencia en la administración de los recursos y fortalecer la estructura médica hospitalaria (Dirección Administrativa).
- 3) Mantener y, en su caso, incrementar la vigilancia y cumplimiento del orden jurídico y normatividad vigente (Dirección Jurídica y del Órgano Interno de Control).
- 4) Contribuir a la formación con excelencia de recursos humanos para la salud de pregrado y postgrado estimulando, a la vez, la investigación científica (Jefatura de Enseñanza e Investigación).
- 5) Alcanzar y mantener el liderazgo entre las organizaciones públicas municipales que brindan servicios médicos de urgencias, consulta externa y hospitalización de segundo nivel en el AMG y en el estado en general (Dirección General).

5.6. Estrategias

- 1) Promover mecanismos que garanticen la calidad y oportunidad de la atención médica, con énfasis en las urgencias médicas.
- 2) Impulsar medidas que en su conjunto permitan una administración eficaz, eficiente y transparente de los recursos humanos, materiales y financieros.
- 3) Efectuar actividades que detecten desviaciones a los marcos legal y/o normativo, interponiendo cursos de acción para su corrección.
- 4) Colaborar con universidades e institutos educativos para el cumplimiento de los programas académicos y el desarrollo de investigaciones.
- 5) Realizar acciones para fortalecer la integración y funcionamiento del OPD en general, pero en particular del Sistema de Atención Médica.



6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

A continuación se muestran las Matrices de Marco Lógico de cada uno de los cinco objetivos específicos, en las cuales se describen los siguientes elementos:

- a) *Indicadores por nivel:* fin, propósito, componente y actividades.
- b) *Resúmenes narrativos.*
- c) *Metas a final de la Administración Pública Municipal* (30 de septiembre de 2021).
- d) *Línea basal* (lo alcanzado en 2019).
- e) *Metas 2020 y 2021* (enero – septiembre).
- f) *Evidencias:* registros, documentos, actas, minutas, bitácoras, reportes y sistemas electrónicos, entre otros, que comprueban lo manifestado.
- g) *Área responsable, y*
- h) *Dirección responsable.*

El siguiente cuadro concentra las características de los indicadores del presente plan por cada una de las cinco matrices de marco lógico. (Ver cuadro número 16)

Cuadro No. 16. Número de indicadores por nivel, según Matriz de Marco Lógico

MATRIZ DE MARCO LÓGICO	NIVEL DE INDICADORES				TOTAL
	Fin	Propósito	Componente	Actividades	
Objetivo 1: Dirección Médica	2	4	4	31	41
Objetivo 2: Dirección Administrativa	1	2	3	19	25
Objetivo 3: Dirección Jurídica/Órgano Interno de Control	4	4	2	16	26
Objetivo 4: Jefatura de Enseñanza e Investigación	3	6	2	6	17
Objetivo 5: Dirección General	3	4	3	17	27
TOTAL	13	20	14	89	136

Elaboró: Dirección Médica

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 1 (1.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>1. Aumentar la accesibilidad y calidad de la atención médica de segundo nivel</p>	<p>1. Promover mecanismos que garanticen la calidad y oportunidad de la atención médica, con énfasis en las urgencias médicas</p>	FIN	F.1. Contribuir a la disminución de muertes por urgencias médicas	Reducción de la tasa de mortalidad en el servicio de urgencia	Menos de 11.3 defunciones por mil egresos del servicio de urgencias
			F.2. Coadyuvar en la recuperación de enfermos que soliciten atención médica no urgente	Reducción de la tasa de mortalidad intrahospitalaria	Menos de 10.6 defunciones por mil egresos hospitalarios
		PROPÓSITO	<p>P.1 La población abierta, especialmente residente del municipio de Zapopan, asisten al HG y a las Unidades de Atención Médica para atender sus problemas de salud.</p>	P.1.1 Incremento del promedio diario de egresos del Servicio de Urgencias	3% de incremento
				P.1.2 Incremento del promedio diario de egresos hospitalarios	5% de incremento
				P.1.3 Incremento del promedio diario de consultas médicas	4% de incremento
				P.1.4 Incremento del nivel de satisfacción del paciente atendido	2% más en la calificación de la satisfacción del paciente
		COMPONENTE	<p>C.1. El HG y las Unidades de Atención Médica brindan servicios médicos fundamentales</p> <p>C.2. El HG y las Unidades de Atención Médica ofrecen servicios de salud complementarios</p> <p>C.3. El HG y las Unidades de Atención Médica ofertan servicios de apoyo diagnóstico y control terapéutico</p> <p>C.4. Las Unidades de Atención Médica proporcionan servicios de atención médica prehospitalaria</p>	C.1.1 Porcentaje de atención de pacientes que requieren servicios médicos fundamentales	100% de pacientes, atendidos
				C.2.1 Porcentaje de atención de pacientes que demandan servicios de salud complementarios	100% de pacientes, atendidos
				C.3.1 Porcentaje de atención de pacientes que solicitan servicios de apoyo diagnóstico y control terapéutico	100% de pacientes, atendidas
				C.4.1 Porcentaje de atención de solicitudes de servicios médicos prehospitalarios	100% de solicitudes, atendidas

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 1 (1.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREA(S) RESPONSABLE(S)	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
FIN	11.3 defunciones por mil egresos de urgencias	10.8 defunciones	10.3 defunciones	Registro de defunciones (Jefatura de Medicina Preventiva y Epidemiología)	Director HG, Director de Unidades de Atención Médica y Subdirectores de Unidades de Atención Médica	Dirección Médica
	10.6 defunciones por mil egresos hospitalarios	10.1 defunciones	9.6 defunciones			
PROPOSITOS	129 egresos en promedio/día en urgencias	133 egresos/día	133 egresos/día	Registro de egresos (jefatura de Medicina Preventiva y Epidemiología)	Director HG, Director de Unidades de Atención Médica y Subdirectores de Unidades de Atención Médica	
	18.6 egresos hospital en promedio/día	19.5 egresos/día	19.5 egresos/día			
	891 consultas médicas en promedio al día	926 consultas médicas/día	926 consultas médicas /día	Registro de consultas (Jefatura de Medicina Preventiva y Epidemiología)		
	7.8 en la escala de 1 a 10	8.0	8.0	Encuestas de satisfacción		
COMPONENTES	451,793 atenciones médicas fundamentales	100%	100%	Registros de atenciones médicas fundamentales, salud complementaria, de apoyo diagnóstico y control terapéutico (Depto. Epidemiología y Estadística)	Director HG, Director de Unidades de Atención Médica y Subdirectores de Unidades de Atención Médica	
	50,463 servicios de salud complementarios	100%	100%			
	516,572 servicios de apoyo diagnóstico y control terapéutico	100%	100%			
	32,770 servicios de atención médica prehospitalaria	100%	100%	Registros de Servicios de Atención Médica Prehospitalaria	Director de Unidades de Atención Médica y Coordinación de Servicios Prehospitalarios	

* Enero – septiembre 2021.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 1 (2.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>1. Aumentar la accesibilidad y calidad de la atención médica de segundo nivel</p>	<p>1. Promover mecanismos que garanticen la calidad y oportunidad de la atención médica, con énfasis en las urgencias médicas</p>	<p>ACTIVIDADES</p>	<p>A.1. El HG y las Unidades de Atención Médica ofertan servicios de atención médica fundamentales</p>	Porcentaje de atención a pacientes con una urgencia médicas	100% de pacientes, atendidos
				Porcentaje de pacientes que solicitan consulta médica atendidos	100% de pacientes, atendidos
				Porcentaje de cirugías requeridas practicadas	100% de cirugías, practicadas
				Porcentaje de atención a embarazadas a término	100% de embarazadas, atendidas
				Porcentaje de procedimientos menores necesarios efectuados	100% de procedimientos menores, efectuados
				Porcentaje de atención a personas con picadura de alacrán	100% de pacientes, atendidos
				Porcentaje de atención a personas con dengue	100% de pacientes, atendidos
			<p>A.2. El HG y las Unidades de Atención Médica ofrecen servicios de salud complementarios</p>	Porcentaje de atención a pacientes que demandan servicios de odontología	100% de pacientes, atendidos
				Porcentaje de atención a pacientes que demandan consulta psicológica	100% de pacientes, atendidos
				Porcentaje de atención a pacientes que demandan servicios de consultas nutricionales	100% de pacientes, atendidos
				Porcentaje de atención a pacientes que demandan servicios de terapia física	100% de pacientes, atendidos
			<p>A.3. El HG y las Unidades de Atención Médica prestan servicios de apoyo diagnóstico y seguimiento terapéutico</p>	Porcentaje de atención a pacientes que solicitan estudios de imagen (Rx y tomografías)	100% de pacientes, atendidos
				Porcentaje de atención a pacientes que solicitan de exámenes de laboratorio	100% de pacientes, atendidos
				Porcentaje de atención a pacientes que requieren estudios de citología, histología, fisiología cardiaca, endoscopia del tubo digestivo y colposcopia	100% de pacientes, atendidos

(Handwritten mark)

(Handwritten signature)

(Handwritten circle)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 1 (2.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREA(S) RESPONSABLE(S)	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
ACTIVIDADES	107,865 atenciones de urgencia médicas	100%	100%	Registro de atenciones, consultas, cirugías, procedimientos menores, sesiones, estudios y exámenes (Depto. Epidemiología y Estadística)	Director HG, Director de Unidades de Atención Médica y Subdirectores de Unidades de Atención Médica	Dirección Médica
	325,169 consultas médicas de especialidad o medicina general	100%	100%		Director HG, Director de Unidades de Atención Médica y Subdirectores de Unidades de Atención Médica Cruz Verde Norte y Sur	
	4,829 cirugías	100%	100%		Director HG	
	3,418 embarazos a término atendidos	100%	100%		Director HG, Director de Unidades de Atención Médica, Subdirectores de Unidades de Atención Médica, Jefatura de Enfermería y Subjefaturas de Unidades Médicas	
	6,119 procedimientos menores	100%	100%		Director HG, Director de Unidades de Atención Médica y Subdirectores de Unidades de Atención Médica	
	2,167 atenciones alacránismo	100%	100%		Director HG, Director de Unidades de Atención Médica, Subdirectores de Unidades de Atención Médica Coordinadores de Odontología, Nutrición Clínica y Cocina General	
	2,226 atenciones de dengue	100%	100%		Director HG	
	6,677 atenciones odontológicas	100%	100%		Director HG, Director de Unidades de Atención Médica, Subdirectores de Unidades de Atención Médica	
	5,308 consultas psicológicas	100%	100%			
	2,973 consultas nutricionales	100%	100%			
	35,505 sesiones de terapia física	100%	100%			
	86,395 estudios de imagen	100%	100%			
	423,007 exámenes de laboratorio	100%	100%			
3,556 estudios de citología e histología; 3,067 estudios de fisiología cardíaca; 443 endoscopías de tubo digestivo y 104 colposcopías diagnósticas y terapéuticas	100%	100%				

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 1 (3.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>1. Aumentar la accesibilidad y calidad de la atención médica de segundo nivel</p>	<p>1. Promover mecanismos que garanticen la calidad y oportunidad de la atención médica, con énfasis en las urgencias médicas</p>	<p>ACTIVIDADES</p>	<p>A.4. La Jefatura de Enfermería lleva a cabo actividades primordiales en el manejo terapéutico de los pacientes</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de las indicaciones médicas terapéuticas señaladas en el expediente clínico en la totalidad de pacientes</p>	<p>100% de las indicaciones médicas, cumplidas</p>
				<p>Asistencia profesional en la totalidad de atenciones médicas fundamentales y servicios de salud complementarios otorgados</p>	<p>100% de las acciones médicas fundamentales y servicios complementarios, asistidos y complementados por enfermería</p>
			<p>A.5. La Coordinación de Nutrición Clínica y Cocina General prepara y distribuye alimentos para pacientes y personal de salud</p>	<p>Porcentaje de atención de solicitudes de dietas para pacientes hospitalizados</p>	<p>100% de solicitudes de dieta, atendidas</p>
				<p>Porcentaje de comidas requeridas para el personal de salud de guardia proporcionadas</p>	<p>100% de comidas requeridas, distribuidas</p>
			<p>A.6. El Servicio de Medicina Transfusional proporciona paquetes hemáticos</p>	<p>Porcentaje de atención de solicitudes de paquetes de hemoderivados</p>	<p>100% de solicitudes, atendidas</p>
				<p>Porcentaje de atención a solicitudes de pruebas de inmunohematología</p>	<p>100% de pruebas solicitadas, atendidas</p>
				<p>Reducción porcentual de bajas de unidades o fracciones hemoderivados</p>	<p>5% de reducción de bajas. Total: 145 unidades o fracciones</p>
			<p>A.7. La Jefatura de Medicina Preventiva y Epidemiología procesa y analiza información inherente a sus disciplinas</p>	<p>Sistemas de información oficiales nacionales, estatales e internos actualizados</p>	<p>100% de los sistemas de información actualizados</p>
				<p>Estudios epidemiológicos realizados</p>	<p>100% de los estudios requeridos</p>
				<p>Estudios de notificación inmediata efectuados</p>	<p>100% de los estudios requeridos</p>

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 1 (3.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META FINAL		EVIDENCIA	ÁREA(S) RESPONSABLE(S)	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
ACTIVIDADES	156,080 indicaciones médicas	100%	100%	Registro de productividad de enfermería	Director HG, Director de Unidades de Atención Médica, Subdirectores de Unidades de Atención Médica, Jefatura de Enfermería y Subjefaturas de Unidades Médicas	Dirección Médica
	394,391 asistencias	100%	100%			
	37,170 dietas distribuidas	41,259	30,944	Registro de dietas y comidas distribuidas (Área de Nutrición y Comedor del HGZ)	Director HG y Coordinación de Nutrición Clínica y Cocina	
	58,342 comidas proporcionadas	59,509	44,632			
	971 paquetes de componentes sanguíneos	100%	100%	Sistema HEMATIX y bitácoras correspondientes	Director HG, Director de Unidades de Atención Médica y Subdirectores de Unidades de Atención Médica	
	5,744 pruebas de inmunohematología	100%	100%			
	87 bajas de unidades o fracciones sanguíneas	83	62			
	5 sistemas:	100%	100%	Formatos de estudios foliados y debidamente requisitados (ERV, DTN, ETI, ETV, SC, TB, TEXT)	Director HG, Director de Unidades de Atención Médica, Subdirectores de Unidades de Atención Médica y Jefatura de Medicina Preventiva y Epidemiología	
	2,894 estudios epidemiológicos	100%	100%			
	66 estudios de notificación inmediata	100%	100%			

* Enero – septiembre 2021.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 1 (4.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
1. Aumentar la accesibilidad y calidad de la atención médica de segundo nivel	1. Promover mecanismos que garanticen la calidad y oportunidad de la atención médica, con énfasis en las urgencias médicas	ACTIVIDADES	A.8. La Jefatura de Calidad promueve, coordina y evalúa procesos para garantizar la calidad de la atención médica	Apertura de buzones del Sistema Unificado de Gestión (SUG)	364 eventos de apertura de los buzones en las 7 Unidades de Atención Médica
				Porcentaje de atención, resolución y notificación al usuario de todas las solicitudes del SUG	100% de todas las solicitudes SUG técnicamente factible, resueltas
				Aumento en la aplicación de encuestas para evaluar la satisfacción de la atención médica recibida	5% de aumento anual. Total: 3,591 de encuestas aplicadas
				Análisis y resolución de todos los eventos adversos reportados	100% de todos los eventos adversos reportados
				Reuniones de Trabajo del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente COCASEP	10 reuniones de trabajo, realizadas
			A.9. La Jefatura de Trabajo Social participa con técnicas y procesos propios de su campo de acción	Formulación de Notas de Trabajo Social sobre diversos temas (legales, administrativos, financieros y de promoción de la salud, entre otros)	Cuando menos una nota por cada egreso de paciente hospitalizado y de pacientes en condición vulnerable atendidos en urgencias
				Elaboración de Estudios Socio Económicos a pacientes atendidos en los servicios de hospitalización y urgencias	Un estudio por cada egreso de paciente hospitalizado y de pacientes en condición vulnerable atendidos en urgencias

(Handwritten mark)

up

(Handwritten signatures)

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 1 (4.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META FINAL		EVIDENCIA	ÁREA(S) RESPONSABLE(S)	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
ACTIVIDADES	208 eventos de apertura de buzones del SUG	208 eventos	156 eventos	Minutas de apertura de buzón	Jefatura de Calidad	Dirección Médica
	577 solicitudes de atención recibidas; 316 resueltas y 148 notificadas al usuario	100% de todas las notificaciones emitidas y técnicamente factible		Formatos SUG y Plataforma Nacional del SUG		
	1,954 encuestas de satisfacción por la atención médica recibida	2,052 encuestas	1,539 encuestas	Encuestas aplicadas		
	86 reportes de eventos adversos analizados y resueltos	100%	100%	Formatos de eventos adversos		
	11 reuniones de trabajo del COCASEP	6 reuniones	4 reuniones	Minutas de trabajo y relación de participantes		
	62,554 notas de temas diversos	100%	100%	Registro de notas y estudios socioeconómicos	Jefatura de Trabajo Social	
	13,937 estudios socio económicos	100%	100%			

* Enero – septiembre 2021.

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 2 (1.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>2. Incrementar la eficacia y eficiencia en la administración de los recursos y fortalecer la estructura médica hospitalaria</p>	<p>2. Impulsar medidas que en su conjunto permitan una administración eficaz, eficiente y transparente de los recursos humanos, materiales y financieros.</p>	FIN	F.1. Contribuir administrativamente con el funcionamiento eficaz y eficiente del OPD SSMZ	Número de observaciones, denuncias o quejas por irregularidades en la administración de los recursos	Cero observaciones, denuncia o quejas por órganos de control público
		PROPÓSITOS	P.1. Los funcionarios y personal del OPD realizan trámites administrativos diversos técnica, jurídica y financieramente factibles	Porcentaje de actividades programadas cumplidas y solicitudes extraordinarias atendidas	100% de las actividades realizadas y solicitudes atendidas en tiempo y forma
			P.2. Proveedores de bienes y servicios efectúan con agilidad trámites administrativos diversos técnica, jurídica y financieramente factibles	Porcentaje de procesos administrativos programados realizados	100% de los procesos realizados en tiempo y forma
		COMPONENTES	C.1. La Jefatura de Recursos Humanos realiza acciones para la eficaz administración del personal	Porcentaje de procesos sistemáticos para la administración del personal cumplidos	100% de los procesos sistemáticos realizados en tiempo y forma
			C.2. La Jefatura de Recursos Materiales efectúa actividades para el eficaz aprovisionamiento de insumos, servicios generales, mantenimiento y reparación de la infraestructura, equipo y mobiliario	Porcentaje de procesos sistemáticos y extraordinarios en la administración de recursos materiales alcanzados	100% de los procesos sistemáticos alcanzados en tiempo y forma
			C.3. La Jefatura de Recursos Financieros lleva a cabo actividades para el eficiente ejercicio del presupuesto autorizado y su transparente comprobación	Porcentaje de procesos sistemáticos en la administración de los recursos económicos cumplidos	100% de los procesos sistemáticos cumplidos en tiempo y forma

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 2 (1.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREAS RESPONSABLES	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
FIN	Una observaciones, denuncia o quejas por órganos de control público	0	0	Actas administrativas, Auditorias e Investigaciones	Subdirección Administrativa, Coordinaciones Administrativas del Hospital General y Cruz Verde	Dirección Administrativa
PROPÓSITOS	Todos los trámites administrativos de funcionarios y personal del organismo se realizaron sin contratiempos	100%	100%	Registros y documentos diversos	Jefaturas de Recursos Humanos, Financieros y Materiales	
	Todos los trámites administrativos de proveedores de bienes y servicios se desarrollaron sin contratiempo	100%	100%	Registros y documentos diversos		
COMPONENTES	854 acciones para la administración de personal	100%	100%	Diversos registros y documentos que obran en la Jefatura de Recursos Humanos	Subdirección Administrativa y Jefatura de Recursos Humanos	
	13,922 acciones de suministro de insumos y servicios básicos, así como de mantenimiento y reparación de la infraestructura, equipo y mobiliario	100%	100%	Diversos registros y documentos que obran en la Jefatura de Recursos Materiales	Subdirección Administrativa y Jefatura de Recursos Materiales	
	320 acciones para la documentación del manejo contable y financiero para su análisis y aprobación por instancias superiores	100%	100%	Diversos registros y documentos que obran en la Jefatura de Recursos Humanos	Subdirección Administrativa y Jefatura de Recursos Financieros	

* Enero – septiembre 2021

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

6. MATRIZ DE MARCO LOGICO Objetivo 2 (2.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
2. Incrementar la eficacia y eficiencia en la administración de los recursos y fortalecer la estructura médica hospitalaria	2. Impulsar medidas que en su conjunto permitan una administración eficaz, eficiente y transparente de los recursos humanos, materiales y financieros.	ACTIVIDADES	A.1. La Jefatura de Recursos Humanos administra eficazmente al personal del OPD SSMZ	Número de descargas de relojes checadores de las 7 unidades de atención médica	24 eventos al año por unidad médica. Total: 294 descargas
				Número de nóminas ordinarias procesadas y pagadas	24 nominas ordinarias al año. Total: 42 nóminas
				Número de nóminas extraordinarias procesadas y pagadas	7 nominas extraordinarias al año. Total: 12 nóminas
				Porcentaje de altas, bajas y modificaciones de puesto o sueldo realizadas, conforme a los requerimientos del OPD	100% de altas, bajas y modificaciones, procesadas
				Porcentaje de contratos de personal elaborados de acuerdo a necesidades del organismo	100% de los contratos requeridos, elaborados
			A.2. La Jefatura de Recursos Materiales suministra insumos, servicios generales y da mantenimiento a la estructura para el óptimo funcionamiento de las unidades médicas	Porcentaje de licitatorios para la adquisición de bienes y servicios, según necesidades del OPD	100% de las licitaciones, efectuadas
				Porcentaje de eventos para el mantenimiento mayor a la infraestructura, conforme a lo planeado y situaciones extraordinarias, realizados	100% de los eventos de mantenimiento, llevados a cabo
				Porcentaje de eventos de mantenimiento correctivo y preventivo al equipo biomédico, realizados	
				Porcentaje de eventos de mantenimiento mayor a equipo No Médico, efectuados	
				Porcentaje de solicitudes de reparaciones menores de mobiliario, atendidas	100% de las solicitudes de reparaciones, atendidas
				Porcentaje de eventos de servicios básicos indispensable, proveídos	100% de los servicios básicos, proporcionados
				Porcentaje de eventos de reproducción de formatos y papelería institucional, efectuados	100% de formatos y papelería, reproducida

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 2 (2.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREA RESPONSABLE	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
ACTIVIDADES	168 descargas de relojes checadores	168	126	Registros electrónicos de asistencia y permanencia, nóminas y recibos, formatos de altas, bajas y modificaciones de puesto o sueldo y contratos elaborados (Jefatura Recursos Humanos)	Subdirección Administrativa y Jefatura de Recursos Humanos	Dirección Administrativa
	24 nóminas ordinarias procesadas y pagadas	24	18			
	7 nóminas extraordinarias procesadas y pagadas	7	5			
	303 altas, bajas y modificaciones de puesto o sueldo	100%	100%			
	352 contratos cuatrimestrales elaborados	100%	100%			
	205 licitaciones (187 de bienes y 18 de servicios)	100%	100%	Actas de licitación, facturas y pólizas de compras directas, bitácoras de mantenimiento de infraestructura, biomédicos y mobiliario (Jefatura de Recursos Materiales)	Subdirección Administrativa, Jefatura de Recursos Materiales y Subjefatura de Servicios Generales	
	12 eventos de mantenimiento mayor a la infraestructura (pintura general, lavado de cisterna e impermeabilización de las 7 unidades médicas)	100%	100%			
	229 eventos de mantenimiento preventivo y 70 eventos correctivos de equipos biomédicos	100%	100%			
	24 eventos de mantenimiento mayor de equipo no médico (sistemas de aire acondicionado, refrigeradores y compresores de las 7 unidades médicas)	100%	100%			
	900 eventos de reparaciones menores a mobiliario diverso	100%	100%			
12,221 eventos para el aprovisionamiento de servicios básicos indispensable (gases medicinales, lavado de ropa hospitalaria y quirúrgica, RPBI, fumigación y limpieza de instalaciones, entre otras)	100%	100%				
261 eventos de reproducción de formatos y papelería institucional	100%	100%				

* Enero – septiembre 2021.

(Handwritten signatures and initials)

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 2 (3.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
2. Incrementar la eficacia y eficiencia en la administración de los recursos y fortalecer la estructura médica hospitalaria	2. Impulsar medidas que en su conjunto permitan una administración eficaz, eficiente y transparente de los recursos humanos, materiales y financieros	ACTIVIDADES	A.3. La Jefatura de Recursos Financieros elabora documentos contables/financieros para su análisis y autorización	Número de estados financieros entregados	10 estados financieros al mes entregados: Total 210 estados
				Número de estados presupuestales entregados	5 estados presupuestales al mes: Total 105 estados
				Número de estados contables entregados	11 estados al mes. Total: 231 estados
				Número de informes del avance de la gestión financiera entregados	Un informe semestral. Total 3 informes
				Número de cuentas públicas remitidas a la Auditoría Superior del Estado de Jalisco para su análisis y aprobación	Una cuenta al año: Total: 2
				Número de evaluaciones enviadas a la SEVAC (Sistema de Evaluaciones de la Armonización Contable), para su calificación	Una evaluación trimestral. Total: 6 evaluaciones
				Número de presupuestos elaborados para su autorización en la Auditoría Superior del Estado de Jalisco	Un presupuesto al año. Total: 2

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large '0' and several illegible signatures.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 2 (3.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREAS RESPONSABLES	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
ACTIVIDADES	120 estados financieros entregados	120	90	Acta de la Reunión de la Junta de Gobierno con proyecto autorizado; estados financieros, presupuestales y contables; cuenta pública; evaluaciones trimestrales y presupuesto autorizado (Jefatura de Recursos Financieros)	Subdirección Administrativa y Jefatura de Recursos Financieros	Dirección Administrativa
	60 estados presupuestales formulados	60	45			
	132 estados contables entregados	132	99			
	2 informes del avance de la gestión financiera	2	1			
	Una cuenta pública remitida a la Auditoría Superior del Estado de Jalisco	1	1			
	4 evaluaciones enviadas al SEVAC	4	2			
	Un presupuesto autorizado por la Auditoría Superior del Estado de Jalisco	1	1			

* Enero – septiembre 2021.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones across the bottom of the page.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 3 (1.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>3. Mantener y, en su caso, incrementar la vigilancia y cumplimiento del orden jurídico y normatividad vigente</p>	<p>3. Efectuar actividades que detecten desviaciones a los marcos legal y/o normativo, interponiendo cursos de acción para su corrección</p>	FIN	<p>F.1. Vigilar que la atención médica y los procedimientos administrativos se realicen con eficacia, eficiencia y apego a la normatividad vigente</p>	<p>Porcentaje de solventación de las auditorías internas</p>	<p>100% de las auditorías internas, solventadas</p>
				<p>Porcentaje de conclusión de investigaciones por denuncias y/o quejas, técnicamente factibles</p>	<p>100% de las investigaciones concluidas</p>
				<p>Porcentaje de procesos jurídicos dictaminados a favor del organismo</p>	<p>100% de los procesos dictaminados favorablemente</p>
				<p>Porcentaje de juicios laborales resueltos favorablemente</p>	<p>80% de los juicios laborales resueltos favorablemente</p>
		PROPÓSITOS	<p>P.1. Personal del organismo desarrollando sus actividades dentro del contexto jurídico y normativo establecido</p>	<p>Incremento porcentual de las declaraciones anuales modificadas de la situación patrimonial y de intereses</p>	<p>8% de incremento anual</p>
				<p>Incremento porcentual de felicitaciones de pacientes por la atención recibida</p>	<p>10% de incremento, cuando menos, del número de felicitaciones: Total: 297 felicitaciones</p>
				<p>Disminución porcentual de quejas o denuncias de pacientes por atención deficiente</p>	<p>10% de disminución, cuando menos, de quejas o denuncias: Total: 420 quejas (47 menos)</p>
				<p>Porcentaje de atención a denuncias y/o actas circunstanciadas de hechos por irregularidades en las que incurra el personal del organismo con el fin de hacer cumplir el reglamento de trabajo</p>	<p>100% de todas las denuncias y/o actas circunstanciadas de hechos por irregularidades, atendidas</p>

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten mark)

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 3 (1.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREA RESPONSABLE	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		2020	2021*			
FIN	13 auditorías internas solventadas	100%	100%	Cédulas de seguimiento de auditorías concluidas	Auditoría Interna	Órgano Interno de Control
	135 investigaciones concluidas que constituyen un 85% de las realizadas en 2019	90%	90%	Expediente de investigaciones concluidas	Investigación Substanciación y Resolución	
	1,825 procedimientos jurídicos atendidos favorablemente	100%	100%	Expedientes en la Unidad de Transparencia, Unidad de Protección de Datos y archivos de la Dirección Jurídica	Unidad de Transparencia Unidad de Protección de Datos Área Jurídica	Dirección Jurídica
	4 juicios laborales resueltos favorablemente	80%	80%	Expedientes que obran en el archivo de la Dirección Jurídica	Área Jurídica	
PROPÓSITOS	60% del personal modifica su declaración anual patrimonial en tiempo y forma	65%	70%	Resúmenes de declaraciones anuales modificadas de la situación patrimonial y de intereses	Auditoría Interna	Órgano Interno de Control
	138 felicitaciones	145	152	Formatos del Sistema Unificado de Gestión (SUG)	Sustanciación y Resolución	Órgano Interno de Control y Dirección Jurídica
	267 quejas recibidas	240	180			
	48 Denuncias y/o actas circunstanciadas	100%	100%	Dictámenes de denuncias y/o actas circunstanciadas	Investigación Substanciación y Resolución Área Jurídica	

* Enero - septiembre 2021.

Handwritten mark: a circle with an arrow pointing to it.

Handwritten signature.

Handwritten signature with a large 'X' over it.

Handwritten mark: a stylized 'S' or 'G'.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 3 (2.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>3. Mejorar la observancia y cumplimiento del orden jurídico y normatividad vigente</p>	<p>3. Efectuar actividades que detecten desviaciones a los marcos legal y/o normativo, interponiendo cursos de acción para su corrección</p>	COMPONENTE	C.1. El Órgano Interno de Control lleva a cabo procesos de control claros, concretos y accesibles al público en general, así como al personal del OPD SSMZ	Porcentaje de atención a procesos de control programados, requeridos o solicitados	100% de los procesos de control, atendidos
			C.2. La Dirección Jurídica realiza procesos de índole legal claros, concretos y accesibles al público en general, así como personal del OPD SSMZ	Porcentaje de atención a procesos jurídicos programados, requeridos o solicitados	100% de los procesos de jurídicos, atendidos
		ACTIVIDADES	A.1. El Órgano Interno de Control realiza procesos de vigilancia normativa y legal, implementando acciones correctivas	Número de auditorías internas realizadas	14 auditorías internas, realizadas
				Porcentaje de investigaciones realizadas por denuncias o quejas interpuestas	100% de las denuncias o quejas, investigadas
				Porcentaje de procedimientos administrativos irregulares investigados, subsanciados y resueltos	100% de los procedimientos administrativos irregulares, atendidos
				Porcentaje de los gastos efectuados por el organismo verificado fiscal y contablemente	100% del gasto ejercido, verificado
				Porcentaje de las licitaciones de compra revisadas y verificadas	100% de las licitaciones, revisadas y verificadas
				Participación en el proceso de entrega recepción del Gobierno Municipal 2021-2024	Un proceso de entrega recepción asistido, verificado y concluido

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten signatures and initials)

(Handwritten mark)

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 3 (2.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREA RESPONSABLE	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		2020	2021*			
COMPONENTE	2,783 procedimientos de control	100%	100%	Documentos diversos que obran en el archivo del Órgano Interno de Control	Todas las áreas del Órgano Interno de Control	Órgano Interno de Control
	1,914 procedimientos jurídicos	100%	100%	Expedientes que obran en el archivo de la Dirección Jurídica	Todas las áreas de la Dirección Jurídica	Dirección Jurídica
ACTIVIDADES	13 auditorías internas	10	4	Cédulas de seguimiento de auditorías concluidas	Auditoría Interna	Órgano Interno de Control
	135 investigaciones concluidas	100%	100%	Expediente de la investigación concluida.	Investigación Substanciación y Resolución	
	Actividad iniciada en 2020 por lo que no hay referente	100%	100%	Actas administrativas registradas y firmadas	Investigación y Auditoría Interna	
	2,438 procesos de revisión del gasto	100%	100%	Facturas y pólizas con sello, marcas de auditoría y firmas	Auditoría Interna	
	197 licitaciones revisadas con la participación del Órgano Interno de Control	100%	100%	La firma en las convocatorias, así como en las actas publicadas.	Todas las áreas del Órgano Interno de Control	
	Actividad que se efectúa en el año con cambio de gobierno municipal	N/A	100%	Acta y expediente de la entrega recepción debidamente firmada por los participantes y validada por las áreas intervinientes	Órgano Interno de Control	

* Enero - septiembre 2021.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 3 (3.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
3. Mejorar la observancia y cumplimiento del orden jurídico y normatividad vigente	3. Efectuar actividades que detecten violaciones a los marcos legal y/o normativo, interponiendo cursos de acción para su corrección	ACTIVIDADES	A.2. La Dirección Jurídica vigilando los procesos médicos y administrativos, implementando acciones correctivas en su caso	Porcentaje de atenciones a solicitudes de información presentadas por los ciudadanos vía transparencia	100% de las solicitudes, atendidas
				Porcentaje de atenciones a quejas interpuestas por usuarios ante la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco (CAMEJAL), y la Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDH)	100% de las quejas, atendidas
				Porcentaje de atenciones a requerimientos de la CAMEJAL, CEDH, Fiscalía General del Estado de Jalisco (FGEJ), Juzgados del Poder Judicial (JPJ), y otras dependencias	100% de los requerimientos, atendidas
				Porcentaje de diligencias desahogadas ante la CAMEJAL y la FGEJ	100% de las diligencias, desahogadas
				Porcentaje de atenciones a posibles hechos ilícitos competencia de la FGEJ	100% de posibles hechos ilícitos, atendidos
				Porcentaje de atenciones a denuncias, querellas o demandas en materia penal, administrativa/civil y laboral que afecten los intereses del OPD	100% de las denuncias, querellas y demandas, atendidas
				Porcentaje de apertura de procedimientos internos de investigación y responsabilidad laboral y administrativa en contra de trabajadores del OPD	100% de los procedimientos internos iniciados, en vías de resolución o concluidos
				Porcentaje de atenciones o interposiciones de amparos en materia administrativa/civil y penal	100% de amparos atendidos o interpuestos concluidos
				Porcentaje de renovación y elaboración de contratos conforme a las necesidades del OPD	100% de los contratos renovados o elaborados
				Porcentaje de renovación y elaboración de contratos de convenios, de acuerdo a las necesidades del OPD	100% de los convenios renovados o elaborados

uf

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten mark]

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 3 (3.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREAS RESPONSABLES	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		2020	2021*			
ACTIVIDADES	449 solicitudes de información	100%	100%	Expedientes en la Unidad de Transparencia y la Unidad de Protección de Datos	Unidad de Transparencia Unidad de Protección de Datos	Dirección Jurídica
	6 quejas (3 ante CAMEJAL y 3 en CEDH)	100%	100%	Expedientes que obran en el archivo de la Dirección Jurídica	Área Jurídica	
	1,166 requerimientos (10 CAMEJAL; 10 CEDH; 975 FGEJ; 39 JPJ y 132 de otras dependencias)	100%	100%			
	86 diligencias (7 ante CAMEJAL; 20 en FGEJ y 59 en Tribunales en Materia Penal)	100%	100%			
	3 carpetas de investigación (Averiguaciones Previas)	100%	100%			
	52 juicios vigentes (3 en materia administrativa/civil y 49 en materia laboral)	100%	100%			
	53 procedimientos internos (51 concluidos y 2 vigentes)	100%	100%			
	10 amparos (7 concluidos y 3 vigentes)	100%	100%			
	80 contratos renovados o elaborados	100%	100%			
	9 convenios renovados o elaborados	100%	100%			

* Enero - septiembre 2021.

Handwritten signatures and initials:
 - Top left: *Handwritten mark*
 - Middle left: *Handwritten mark*
 - Bottom left: *Handwritten signature*
 - Bottom center: *Handwritten signature*
 - Bottom right: *Handwritten signature*

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 4 (1.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>4. Contribuir a la formación con excelencia de recursos humanos para la salud de pregrado y postgrado, estimulando paralelamente la investigación científica</p>	<p>4. Colaborar con universidades e institutos educativos para el cumplimiento de los programas académicos y el desarrollo de investigaciones</p>	FIN	<p>F.1. Contribuir en la formación profesional de excelencia de recursos humanos para la salud</p>	<p>Incremento del promedio en la calificación final global de los Médicos Internos de Pregrado</p>	<p>2% de incremento alcanzado: 9.5</p>
				<p>Mantener el estatus institucional como una de las principales opciones de elección de los mejores promedios de estudiantes de medicina, para realizar su internado de pregrado</p>	<p>8.6 de promedio mínimo global de MIP de nuevo ingreso</p>
				<p>Número de protocolos o estudios de investigación registrados en el Departamento de Enseñanza e Investigación del OPD</p>	<p>10 a 15 protocolos registrados</p>
		PROPÓSITO	<p>P.1. Alumnos de disciplinas afines y no afines a la salud, de pregrado y postgrado cursan, completan o complementan una formación profesionalmente de excelencia</p>	<p>Incremento porcentual del número de instituciones educativas (públicas y privadas), solicitando espacios para la formación de alumnos</p>	<p>10 a 20% de aumento. Total: 13 instituciones</p>
				<p>Porcentaje de instituciones educativas con Convenios de Colaboración con el OPD SSMZ, nuevos o actualizados</p>	<p>100% de instituciones educativas con convenios vigentes. Total: 13 convenios</p>
				<p>Incremento del número de alumnos de postgrado (especialidades médicas)</p>	<p>Total: 30</p>
				<p>Número de alumnos de pregrado de carreras afines a la salud formándose en el organismo, conforme a la normatividad establecida</p>	<p>293 alumnos</p>
				<p>Incremento porcentual de alumnos de pregrado de carreras no afines a la salud</p>	<p>20% de aumento. Total: 19</p>
				<p>Número de alumnos de pregrado realizando prácticas clínicas en el organismo, conforme a la normatividad establecida</p>	<p>386 alumnos</p>

[Handwritten signature]

uf

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 4 (1.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREAS RESPONSABLES	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		2020	2021*			
FIN	9.1 de promedio calificación global final	9.3	9.5	Registro de calificaciones de alumnos	Director HG y Jefatura de Enseñanza e Investigación	Dirección Médica
	8.6 promedio global de estudiantes de medicina que eligen al organismo para realizar su internado de pregrado	8.6 o más		Expedientes de médicos internos de pregrado		
	El registro de protocolos o estudios de investigación se reflejará en 2020, en virtud de que las especialidades médicas inician en el año antes mencionado	1 a 3	10 a 15	Registro de protocolos o estudios de investigación		
PROPÓSITOS	11 instituciones educativas	12	13	Relación de instituciones		
	11 Convenios de Colaboración	12	13	Convenios de Colaboración		
	Las especialidades médicas inician en marzo de 2020	10	20	Registro de alumnos por especialidad médica		
	293 alumnos de pregrado de carreras afines a la salud	293	293	Registros de alumnos por carrera		
	16 alumnos de carreras de pregrado no afines a la salud.	19	19	Registros de alumnos por carrera		
	386 alumnos en prácticas clínicas	386	386	Registros de alumnos en prácticas clínicas		

* Enero – septiembre 2021.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 4 (2.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>4. Contribuir a la formación con excelencia de recursos humanos para la salud de pregrado y postgrado, así como estimular la investigación científica</p>	<p>4. Colaborar con universidades e institutos educativos para el cumplimiento de los programas académicos y el desarrollo de investigaciones</p>	COMPONENTES	C.1. Procesos educativos de excelencia (teóricos y prácticos), ofertados a estudiantes de carreras afines a la salud	Porcentaje programadas educativos clínicos, cumplidos	100% de programas educativos, cumplidos
			C.2. Capacitación y asesoría en investigación científica ofrecida a médicos residentes	Porcentaje de programas educativos y asesorías en metodología científica, realizados	100% de programas educativos y asesorías, realizadas
		ACTIVIDADES	A.1. La Jefatura de Enseñanza e Investigación organiza, desarrolla y evalúa procesos y acciones educativas del campo de las ciencias de la salud	Porcentaje de clases y sesiones programadas para médicos residentes, realizadas	100% de clases y sesiones, realizadas
				Porcentaje de clases y sesiones académicas programadas para médicos internos de pregrado, cumplidas	100% de clases y sesiones, cumplidas
				Porcentaje de horas de práctica clínica programadas para enfermeras en servicio social, cubiertas	100% de horas prácticas, cubiertas
				Porcentaje de sesiones generales programadas para personal de salud del organismo efectuadas	100% de sesiones generales, efectuadas
			A.2. La Jefatura de Enseñanza e Investigación coordina acciones educativas del campo de la investigación científica	Porcentaje de clases sobre metodología científica programadas para médicos residentes, impartidas	100% de clases, impartidas
				Porcentaje de asesorías para la formulación y desarrollo de proyectos de investigación, otorgadas	100% de asesorías, otorgadas (Una asesoría al mes)

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 4 (2.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREAS RESPONSABLES	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		2020	2021*			
COMPONENTE	879 clases a MIP 43 sesiones generales del HGZ 980 horas de práctica clínica por cada enfermera en servicio social Las residencias médicas en Ginecología y Obstetricia, Anestesia y Urgencias Médico Quirúrgicas inician en marzo de 2020, por lo que no hay antecedentes del número de clases	100%	100%	Programas académicos, cartas programáticas y listas de asistencia	Director HG y Jefatura de Enseñanza e Investigación	Dirección Médica
	Los programas de Residencia Médica iniciaron en marzo del 2020, por lo que no hay datos para determinar la línea base	100%	100%	Programas académicos, cartas programáticas y listas de asistencia		
ACTIVIDADES	Los programas de Residencia Médica iniciaron en marzo del 2020, por lo que no hay datos para determinar la línea base	100% (307 clases, 96 sesiones)	100% (584 clases, 111 sesiones)	Programas académicos, cartas programáticas y listas de asistencia	Director HG y Jefatura de Enseñanza e Investigación	Dirección Médica
	879 clases para Médicos Internos de Pregrado en 2019	100%	100%			
	980 horas de práctica clínica de cada Enfermeras en Servicio Social	980	980			
	38 sesiones generales	48	36			
	Los programas de Residencia Médica iniciaron en marzo del 2020, por lo que no hay datos para determinar la línea base	100%	100%	Programas académicos, cartas programáticas		
		100%	100%	Bitácora de asesorías		

* Enero – septiembre 2021.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 5 (1.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
5. Alcanzar y mantener el liderazgo entre las áreas municipales que brindan servicios médicos de urgencias y de segundo nivel en el AMG y en el estado en general	5. Realizar acciones para fortalecer la integración y funcionamiento del OPD en general, pero en particular del Sistema de Atención Médica	FIN	F.1. Contribuir con el funcionamiento eficaz, eficiente y efectivo del OPD SSMZ	Porcentaje de cumplimiento de gestiones de incrementos presupuestales, ante eventuales insuficiencias presupuestales	100% de gestiones necesarias, cumplidas
				Porcentaje de cumplimiento de los acuerdos suscritos en la Junta de Gobierno	90 a 100% de los acuerdos, cumplidos
				Porcentaje de cumplimiento de los acuerdos suscritos en reuniones del Consejo de Administración General y sus Comisiones (Planeación, Educación, Normas y Procedimientos y Salubridad e Higiene)	
		PROPÓSITOS	P.1. El Municipio de Zapopan, Jal., analiza y autoriza las solicitudes de incremento presupuestal	Porcentaje de requerimientos entregados a las autoridades municipales	100% de los requerimientos, entregados
			P.2. Las autoridades municipales y estatales integrantes de la Junta de Gobierno analizan y dictaminan temas y asuntos relativos al óptimo funcionamiento del organismo	Porcentaje de cumplimiento de reuniones de trabajo de la Junta de Gobierno programadas	100% de reuniones, realizadas
			P.3. Las áreas sustantivas del organismo que conforman el Consejo de Administración General y sus Comisiones, analizan iniciativas, problemas y sus soluciones	Porcentaje de cumplimiento de reuniones de trabajo del Consejo de Administración y sus Comisiones, programadas	
			P.4. Funcionarios públicos municipales y estatales, personal del OPD y público en general participa en eventos diversos	Porcentaje de cumplimiento de eventos programados	100% de eventos programados, realizados

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 5 (1.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREAS RESPONSABLES	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
FIN	Un evento de incremento presupuestal	Un evento o más	Un evento o mas	Presupuesto de ingresos y egresos de los Ejercicios 2020 y 2021	Dirección Administrativa	Dirección General
	90 a 100% de acuerdos cumplidos en Junta de Gobierno	90 a 100%	90 a 100%	Minutas de trabajo (Análisis de acuerdos cumplidos, permanentes, cancelados y en proceso)	Direcciones de Área Departamento de Relaciones Públicas	
	90 a 100% de acuerdos cumplidos del Consejo de Administración General y sus Comisiones	90 a 100%	90 a 100%			
PROPÓSITOS	Una solicitud con documento que justifica la necesidad del recurso económico	100%	100%	Solicitud con sustento del recurso económico necesario	Dirección Administrativa	
	7 reuniones de trabajo (6 ordinarias y una extraordinaria)	100%	100%	Agendas de trabajo, relación de asistentes y minutas	Direcciones de Área Departamento de Relaciones Públicas	
	8 reuniones de trabajo (una del Consejo de Administración; 5 Comisión de Educación; una de Comisión de Normas y Procedimientos y una de Comisión de Planeación)	100%	100%			
	20 eventos relativos a celebraciones, conmemoraciones, entrega de materiales y graduaciones, entre otros	100%	100%	Programas de actividades y memoria gráfica (videos y fotografías)	Direcciones de Área Departamento de Relaciones Públicas Departamento de Comunicación Social	

* Enero – septiembre 2021.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 5 (2.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
<p>5. Alcanzar y mantener el liderazgo entre las áreas municipales que brindan servicios médicos de urgencias y de segundo nivel en el AMG y en el estado en general</p>	<p>5. Realizar acciones para fortalecer la integración y funcionamiento del OPD en general, pero en particular del Sistema de Atención Médica</p>	<p>COMPONENTES</p>	<p>C.1. El Staff de la Dirección General en coordinación con las Direcciones de Área organizan y participan en reuniones de trabajo y eventos especiales, tanto internas como externas</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de reuniones y eventos internos programadas, así como de asistencia y participación a reuniones de trabajo y eventos externos</p>	<p>100% de reuniones y eventos programados, realizados, así como reuniones de trabajo externas, atendidas</p>
			<p>C.2. Profesionales del ramo comunicando acciones del OPD, y promocionando la salud</p>	<p>Porcentaje de cumplimientos de las acciones de comunicación social proyectadas</p>	<p>100% de las acciones, cumplidas</p>
			<p>C.3. Personal formulando y desarrollando conjuntamente proyectos o acciones especiales</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de proyectos o acciones especiales propuestos por instancias externas o internas</p>	<p>100% de proyectos o acciones especiales, desarrollados</p>
		<p>ACTIVIDADES</p>	<p>A.1. El Departamento de Relaciones Públicas a) Organiza reuniones internas de trabajo; b) Representa al organismo en reuniones externas; c) Coordina y apoya reuniones de trabajo de otras áreas del organismo; d) Colabora en la formulación y desarrollo de proyectos y acciones especiales, tanto del organismo como de instancias externas</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de reuniones ordinarias del Comité de Adquisiciones programadas</p>	<p>100% de reuniones programadas, realizadas</p>
				<p>Porcentaje de cumplimiento de asistencia a reuniones de trabajo externas con la representación del OPD</p>	<p>100% de reuniones externas, representadas</p>
				<p>Porcentaje de solicitudes atendidas para la organización de reuniones internas y redacción de minutas</p>	<p>100% de solicitudes de apoyo, atendidas</p>
				<p>Porcentaje de solicitudes atendidas para la formulación y desarrollo de proyectos especiales y/o acciones diversas</p>	<p>100% de solicitudes, atendidas</p>

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 5 (2.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREAS RESPONSABLES	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
COMPONENTES	48 reuniones de trabajo y 20 eventos especiales internos	100%	100%	Agendas de trabajo, relación de asistentes, minutas y memoria gráfica	Departamento de Relaciones Públicas y Departamento de Comunicación Social	Dirección General
	991 de acciones de comunicación social	100%	100%	Material de comunicación social diverso		
	14 proyectos y acciones especiales propuestos por instancias externas o internas	100%	100%	Proyectos y reportes o documentos derivados de las acciones especiales		
ACTIVIDADES	17 reuniones de trabajo del Comité de Adquisiciones (13 ordinarias y 4 extraordinaria)	100%	100%	Agendas de trabajo, relación de asistentes, minutas y memoria gráfica	Departamento de Relaciones Públicas	
	17 reuniones externas (9 COMUDE; 5 DIF; 3 Ciudad Amigable)	100%	100%	Invitaciones y minutas de trabajo		
	8 reuniones apoyadas en su organización y redacción de minuta (una del Consejo de Administración General; 5 Comisión de Educación; una Comisión de Normas de Procedimientos; una Comisión de Planeación)	100%	100%	Solicitudes de apoyo, agendas de trabajo, relación de asistentes y minutas redactadas		
	9 proyectos especiales y 5 acciones especiales	100%	100%	Solicitudes de apoyo, documentos varios (proyectos, programas, informes, reportes, etc.)		

* Enero – septiembre 2021.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 5 (3.A)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA ESPECÍFICA	NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	META FINAL
5. Alcanzar y mantener el liderazgo entre las áreas municipales que brindan servicios médicos de urgencias y de segundo nivel en el AMG y en el estado en general	5. Realizar acciones para fortalecer la integración y funcionamiento del OPD en general, pero en particular del Sistema de Atención Médica	ACTIVIDADES	A.2. El Departamento de Comunicación Social difunde acciones, logros y proyectos del organismo, así como mensajes de promoción a la salud	Porcentaje de ruedas de prensa de efectuadas de acuerdo a necesidades del organismo	100% de ruedas de prensa, realizadas
				Porcentaje de comunicados de prensa emitidos de acuerdo a necesidades del organismo	100% de comunicados de prensa, emitidos
				Porcentaje de generación de contenidos de acuerdo a necesidades del organismo	100% de contenidos, generados
				Porcentaje de desarrollo campañas de acuerdo a necesidades del organismo	100% de campañas, desarrolladas
				Porcentaje de diseños especiales producidos de acuerdo a necesidades del organismo	100% de diseños especiales, producidos
				Porcentaje de material audiovisual producido de acuerdo a necesidades del organismo	100% de material audiovisual, producido
				Porcentaje de entrevistas gestionadas y documentas de acuerdo a necesidades del OPD	100% de entrevistas, gestionadas y documentadas
				Número de eventos de monitoreo de medios	638 eventos, realizados
				Número de gacetas editadas	21 gacetas, editadas
				Porcentaje de soporte y documentación de reuniones del organismo	100% de reuniones, con soporte y documentación
			Incremento del número de seguidores en redes sociales	Mil seguidores en promedio al trimestre, adicionales	
			A.3. El Departamento de Relaciones Públicas apoya con los aspectos logísticos de reuniones de trabaja y eventos especiales	Porcentaje de atención a solicitudes de apoyo logístico para la realización de reuniones de trabajo	100% de solicitudes de apoyo, atendidas
				Porcentaje de eventos especiales efectuados de acuerdo a necesidades del organismo	100% de eventos especiales, efectuados

6. MATRIZ DE MARCO LÓGICO Objetivo 5 (3.B)

NIVEL	LÍNEA BASE	META POR AÑO		EVIDENCIA	ÁREAS RESPONSABLES	DIRECCIÓN RESPONSABLE
		Año 2020	Año 2021*			
ACTIVIDADES	3 ruedas de prensa de	100%	100%	Reportes, comunicados, gráficos, campañas, diseños especiales, videos, versión estenográfica de entrevistas, reporte de monitoreo, gacetas, soporte y documentación de juntas, conteo de seguidores en Twitter y Facebook	Departamento de Comunicación Social	Dirección General
	25 comunicados de prensa	100%	100%			
	419 contenidos (300 gráficos para redes sociales y 119 publicaciones diversas)	100%	100%			
	10 campañas	100%	100%			
	3 diseños especiales producidos	100%	100%			
	66 videos para redes sociales	100%	100%			
	55 entrevistas para medios de comunicación para prensa, radio y televisión	100%	100%			
	365 eventos de monitoreo de medios (uno por día)	365	273			
	12 gacetas editadas	12	9			
	33 juntas con soporte y documentación	100%	100%			
	14,716 seguidores en redes sociales (FB 12,468; Twitter 2,248)	18,716	21,876			
	30 reuniones de trabajo apoyadas logísticamente	100%	100%			
20 eventos relativos a celebraciones, conmemoraciones, entrega de materiales diversos, graduaciones, entre otros	100%	100%				

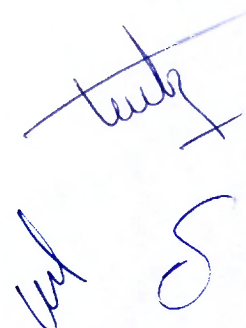
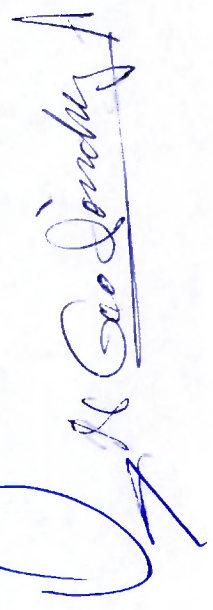
* Enero – septiembre 2021

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

7. SUPUESTOS

El cumplimiento de las metas del presente Plan está condicionado a los siguientes supuestos o circunstancias:

- a) **Certidumbre en las fuentes de financiamiento**, es decir, que no exista una variación importante en los recursos económicos aportados por instancias públicas municipales, estatales y nacionales (incluyendo el proporcionado por la Instituto Nacional para el Bienestar INSABI), de los ingresos propios generados por la prestación de servicios, intereses generados, incluso, de ayudas sociales o donaciones.
- b) **Inexistencia de contingencias o emergencias sanitarias** como brotes epidémicos severos o incluso pandemias.
- c) **Estabilidad con las organizaciones sindicales**, que evite el desencadenamiento de prolongados paros o huelgas.
- d) **Certeza en las políticas económicas nacionales** que potencialmente propicien altos índices inflacionarios que afecten el funcionamiento de las instituciones, o bien, motiven movimientos sociales que atenten contra la infraestructura en salud.
- e) **No ocurrencia de fenómenos naturales de gran magnitud e intensidad** (temblores y terremotos), o de **fenómenos hidrometeorológicos catastróficos** (lluvias, inundaciones y desbordamiento de ríos o cuerpos de agua naturales, entre otros).
- f) **Ausencia de nuevas ofertas de servicios de atención médica de carácter público (federales, estatales y municipales)**, que se constituyan en una mejor opción para nuestros usuarios.
- g) **No proliferación de la delincuencia en torno de las unidades médicas del OPD**, que cohiban o desalienten la demanda de pacientes.
- h) **Toma de decisiones acertadas a nivel cupular que eviten una injustificada sustitución masiva de los mandos superiores y medios del organismo**, por funcionarios sin el perfil técnico necesario para el cumplimiento del presente Plan Institucional.



8. PROYECTO DE PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS DEL EJERCICIO 2020


Cuadro No. 17. Proyecto de presupuesto de ingresos y egresos del ejercicio 2020

CONCEPTO	GASTO CORRIENTE	NIÑA EVA	TOTAL
INGRESOS			
INGRESOS POR VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	95,000,000.00	2,880,000.00	97,880,000.00
Ingresos por recaudación en efectivo	95,000,000.00	2,880,000.00	97,880,000.00
PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS Y ASIGNACIONES	564,786,464.67	61,165,449.39	625,951,914.05
Transferencias interna Municipio de Zapopan autorizada	557,431,455.67	61,165,449.39	618,596,905.05
Subsidio Servicios de Salud Jalisco	7,155,009.00	---	7,155,009.00
Ayudas sociales	200,000.00	---	200,000.00
PRODUCTOS DE CAPITAL	500,000.00		500,000.00
Interés bancario	500,000.00	---	500,000.00
TOTAL INGRESOS	660,286,464.67	64,045,449.39	724,331,914.05
EGRESOS			
SERVICIOS PERSONALES	554,886,464.67	53,535,449.39	608,421,914.05
MATERIALES Y SUMINISTROS	49,320,000.00	4,635,000.00	53,955,000.00
SERVICIOS GENERALES	51,080,000.00	4,875,000.00	55,955,000.00
BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	5,000,000.00	1,000,000.00	6,000,000.00
TOTAL DE EGRESOS	660,286,464.67	64,045,449.39	724,331,914.05

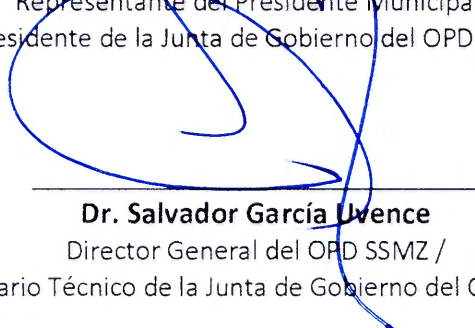
Fuente: Subdirección Administrativa

Elaboró: Dirección Médica

APROBACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN" 2020-2021, POR PARTE DE LA JUNTA DE GOBIERNO

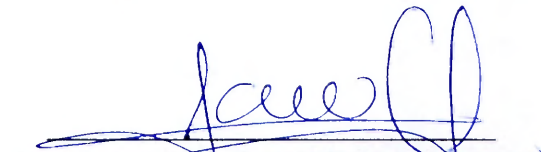


Mtra. Sandra Graciela Vizcaino Meza
Representante del Presidente Municipal /
Presidente de la Junta de Gobierno del OPD SSMZ



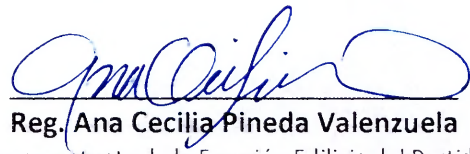
Dr. Salvador García Ivence
Director General del OPD SSMZ /
Secretario Técnico de la Junta de Gobierno del OPD SSMZ

Reg. Carlos Gerardo Martínez Domínguez
Presidente de la Comisión Colegiada y Permanente
de Salud del H. Ayuntamiento de Zapopan y
Vocal de la Junta de Gobierno



Reg. Laura Gabriela Cárdenas Rodríguez
Representante de la Comisión Colegiada y Permanente
de Hacienda, Patrimonio y Presupuesto del
H. Ayuntamiento de Zapopan y Vocal de la
Junta de Gobierno

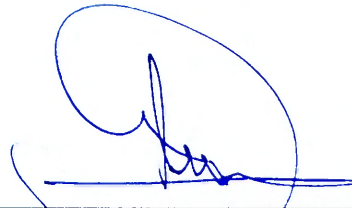
Reg. Marcela Páramo Ortega
Representante de la Comisión Colegiada y Permanente
de Desarrollo Social y Humano del
H. Ayuntamiento de Zapopan y Vocal de la
Junta de Gobierno



Reg. Ana Cecilia Pineda Valenzuela
Representante de la Fracción Edilicia del Partido
Acción Nacional del H. Ayuntamiento de Zapopan y
Vocal de la Junta de Gobierno

Reg. Mtro. Abel Octavio Salgado Peña
Regidor Independiente del H. Ayuntamiento de Zapopan
y Vocal de la Junta de Gobierno

Mtro. José Luis Tostado Bastidas
Secretario del Ayuntamiento de Zapopan y
Vocal de la Junta de Gobierno



Dr. Arturo Múzquiz Peña

Director General de Planeación y Evaluación Sectorial SSI y Representante de la SSI, y Vocal de la Junta de Gobierno

Mtro. Miguel Ángel Ixtlahuac Baumbach
Representante de COPPLADEMUN del Municipio de Zapopan y Vocal de la Junta de Gobierno



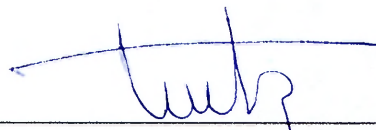
Dr. Francisco Sánchez Sánchez

Presidente de la Asociación Médica de Zapopan y Vocal de la Junta de Gobierno



Dra. Gabriela Gpe. Carrillo Nuñez

Jefa del Depto. de Morfología del CUCS y Representante de Rectoría de la UDG, y Vocal de la Junta de Gobierno



Mtra. Blanca Alicia Martínez Cano

Presidenta del Patronato OPD SSMZ y Vocal de la Junta de Gobierno

Dr. Alfonso Ramiro Sánchez López

Director de Postgrado y Representante de Rectoría de la UAG y Vocal de la Junta de Gobierno

Lic. Oscar Salazar Navarro

Representante del Titular de la Tesorería Municipal y Vocal de la Junta de Gobierno

Lic. José Guillermo Cuenca Zavala

Representante de la Coordinación General de Construcción de Comunidad y Vocal de la Junta de Gobierno

La presente hoja de firmas corresponde a la aprobación del Plan Institucional del OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan 2020-2021, mismo que se aprueba en la XIII Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno de fecha 25 de enero del 2021 en la ciudad de Zapopan, Jalisco, y que consta de sesenta ocho páginas escritas por su anverso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS

- 1) Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas”, Publicaciones de Naciones Unidas, Santiago de Chile, Chile (primera reimpresión, abril 2015). Fecha de consulta: 2020/01/14. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5607-metodologia-marco-logico-la-planificacion-seguimiento-la-evaluacion-proyectos>
- 2) H. Ayuntamiento de Zapopan, Jalisco, “Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza 2018 – 2021”, Gaceta Municipal, Vol. XXVI No., 62 Segunda Época, Zapopan, Jalisco, 14 de junio de 2019.
- 3) H. Ayuntamiento de Zapopan, Jalisco, “Plan Institucional de Servicios Municipales 2019 – 2020”, Gaceta Municipal, Vol. XXVI No. 129, Segunda Época, Zapopan, Jalisco, 29 de noviembre de 2019.
- 4) Instituto de Información y Estadística de Jalisco, “Principales causas de muerte en el estado de Jalisco 2017”, Ficha informativa, Zapopan, Jal., 4 de febrero de 2019. Fecha de consulta: 2020/02/15. Disponible en: <https://iieg.gob.mx/contenidos/PoblacionVivienda/DiaMundialContraCancer.pdf>
- 5) Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática (INEGI), “Anuario estadístico y geográfico por entidad federativa, 2018”, Publicaciones, Aguascalientes, Aguascalientes, última actualización 29 de noviembre de 2019. Fecha se consulta: 2020/01/20. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825107017>
- 6) Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática (INEGI), “Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Jalisco 2016”, Publicaciones, Aguascalientes, Aguascalientes. Fecha de consulta: 2020/01/24. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825092085>
- 7) Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática (INEGI), “Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Jalisco 2017”, Publicaciones, Aguascalientes, Aguascalientes, última actualización 31 de agosto de 2019. Fecha de consulta: 2020/01/24. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825092085>
- 8) Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática (INEGI), “Estadísticas de Mortalidad General, Causa Detallada: CIE Total”, Aguascalientes, Aguascalientes, Fecha de consulta interactiva 2020/03/18. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/mortalidad/MortalidadGeneral.asp>
- 9) Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), “La Carga de la Enfermedad, las Lesiones y los Factores de Riesgo en México 1990- 2013: resultados a nivel Nacional y Estatal”, Dr. Rafael Lozano Ascencio, Estudios. Fecha de consulta: 2020/02/27. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3917-estudio-carga-enfermedad.html>













- 10) OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, "Proyecto Plan de Trabajo 2018 – 2021", Área de Vinculación, Documento en electrónico, Zapopan, Jalisco, 2018.
- 11) Organización Mundial de la Salud, "Indicadores de carga de trabajo para la estimación del personal necesario", Manuales, Ginebra, Suiza, 2015. Fecha de consulta: 2020/03/13. Disponible en: https://www.who.int/hrh/resources/wisn_user_manual/es/
- 12) Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), "Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados", Documentos, México, D.F., (publicación 14 de octubre 2016). Fecha de consulta 2020/01/14. Disponible en: <https://www.gob.mx/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>
- 13) Secretaría de Salud (SSA), Dirección General de Epidemiología, "Anuarios de Morbilidad 1984-2018", Ciudad de México. Fecha de consulta interactiva; 2020/03/20. Disponible en: http://187.191.75.115/anuario/2018/principales_estatal_grupo/jal.pdf
- 14) Secretaría de Salud (SSA), Dirección General de Información en Salud SISS, "Egresos Hospitalarios", Ciudad de México. Fecha de consulta interactiva 2020/04/16. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>
- 15) 1.25 Colectivo, "Evaluación de consistencia y resultados seleccionados del Organismo público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan en el ejercicio 2018" Documento preliminar, Zapopan, Jalisco, noviembre de 2019.
- 16) Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.