



**ACTA DE LA SEPTUAGÉSIMA OCTAVA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD JALISCO".**

En la ciudad de Guadalajara, Jalisco, siendo las 11:00 (once) horas del día 9 nueve de septiembre del año 2016 dos mil dieciséis, y estando constituidos en el Auditorio del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, sito en calle Dr. Joaquín Baeza Alzaga No. 107, Zona Centro, en Guadalajara, Jalisco, previa la convocatoria expedida por el Dr. Antonio Cruces Mada, Director General del Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud Jalisco, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 7º y 9º de la Ley de Creación del Organismo citado, así como lo dispuesto por el artículo 4º del Reglamento Interior de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud Jalisco, se llevó a cabo la Septuagésima Octava Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno al inicio señalada, que se sujetó al siguiente orden del día:

- I. *Lista de Asistentes y Establecimiento del Quórum Legal.*
- II. *Lectura y Aprobación del Orden del Día.*
- III. *Lectura y Aprobación en su caso del Acta y Acuerdos de la Sesión Anterior.*
- IV. *Autorización del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el Ejercicio 2017.*
- V. *Comprobación de Recursos de Orden Federal Ligados a los Indicadores de Salud.*
- VI. *Identificación de Acciones en la Estrategia de Obesidad, Sobrepeso, Diabetes e Hipertensión.*
- VII. *Calidad en la Atención Médica.*
- VIII. *Indicadores PROSESA 2016, (Programa Sectorial de Salud).*
- IX. *Asuntos Varios.*

-----Se dió inicio a la sesión, con las palabras de bienvenida del Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.-----

-----**En desahogo del punto 1, del orden del día, consistente en la lectura de la lista de Asistentes y Establecimiento del Quórum Legal;** Se procedió a pasar lista de los asistentes para el establecimiento del Quórum Legal, consultándose la asistencia de los CC. Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, en sustitución del C. Gobernador Constitucional del Estado y Presidente de la Junta de Gobierno; Lic. Héctor Federico Zúñiga Bernal, en representación de del Secretario General de Gobierno; Lic. José Luis Domínguez Torres, en suplencia del Contralor del Estado; Dr. Isidro Ávila Martínez, en representación de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República; Lic. Merlin Grisell Madrid Arzapalo en representación del Secretario de Planeación, Administración y Finanzas y el Dr. Gilberto Flores Elizalde, Representante designado del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaria de Salud, por lo anterior se estableció la asistencia del quórum legal, declarándose formalmente instalada la Junta y válidos todos los acuerdos que en ella se tomen.-----

-----**En el desahogó del punto 2 del orden del día, consistente en la Lectura y Aprobación del Orden del Día;** El Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que: "...Pongo a consideración de los miembros de la Junta el orden del día que se anexó a la





convocatoria, (dando lectura a la misma); acto seguido el Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra manifiesta que una vez expuesto lo anterior solicito su aprobación de este punto.”-----

-----A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado, **Aprobaban por Unanimidad el orden del día de la presente Junta de Gobierno.**-----

-----A continuación se desahogó el punto 3, del orden del día, relativo a **Lectura y Aprobación en su caso del Acta y Acuerdos de la Sesión Anterior;** El Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra pregunta a los miembros de este órgano colegiado “... ¿si recibieron la minuta y acuerdos de la sesión anterior en tiempo y forma? y de ser así ¿si existiera alguna observación y/o comentario a la misma?...”, mismos que se encuentran apartado I del **Anexo Único**.;-----

-----A lo cual los miembros, **Aprobaban por Unanimidad** el Acta y los Acuerdos de la sesión anterior.--

-----A continuación en el desahogó del punto 4 del orden del día, consistente en la **Autorización del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el Ejercicio 2017;** El Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, solicita al Ing. German Pérez de Celis Delgado, Director de Recursos Materiales, exponga el tema, y en uso de la voz realiza la exposición del contenido del apartado II del **Anexo Único**.;-----

-----Lic. José Luis Domínguez Torres, de la Contraloría del Estado; Muy buenos días, solo quisiera preguntar porque en este año 2016, no ha sido convocada la contraloría al comité de adquisiciones, es porque no se ha celebrado ninguna reunión donde se lleven a cabo adquisiciones o se debe a los montos, Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación responde; Así es, el Comité de Adquisiciones del OPD Servicios de Salud Jalisco no ha sesionado, de hecho el día de hoy sale el primer citatorio para un tema del contrato de rayos x, para extenderlo aún tenemos presupuesto y ya se llega a su fin el contrato. No hemos sesionado porque hemos funcionado con adquisiciones, por medio de licitaciones anuales, estas licitaciones se llevaron a cabo a finales del año pasado a principios de este. Lic. José Luis Domínguez Torres, de la Contraloría del Estado; Muchas gracias Doctor, entonces lo que entiendo es que no se cumplió el programa que hicimos para este año de adquisiciones. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; El programa se llevó a cabo conforme a lo presupuestado y lo que se iba a solicitar, solamente una licitación no se llevó a cabo, por los ajustes presupuestales que sufrió el Seguro Popular por el recorte federal que fueron alrededor de cuatrocientos millones, nos hizo detenernos en ese tema, pero todo se cumplió en cuanto a los montos y los contratos. Lic. Merlin Grisell Madrid Arzapalo, de la Secretaria de Planeación Administración y Finanzas; Buenos días, en lo particular el programa anula de adquisiciones que están presentando para su aprobación en la carpeta que nos mandaron, no sé si Ustedes lo tengan completo, pero sí hizo falta los requisitos que marca el artículo 8 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, donde nos dice que por lo menos el Programa Anual de Adquisiciones debe de tener objetivos, metas a corto plazo, mediano plazo, una serie de requisitos que no vienen, en lo general si está bien el programa, pero en lo particular si hace falta que pongan los requisitos que menciona el artículo 8. Ing. German Pérez de Celis, Director de Recursos Materiales; Queda como compromiso hacérselos llegar. Dr. Gilberto Flores Elizalde, del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaria de Salud; Se debería de presentar como ante





proyecto, que cumpla con toda la normatividad, y obviamente apegado al programa operativo anual. Ing. German Pérez de Celis, Director de Recursos Materiales; Está de acuerdo con nuestro POA 2017, debido a que así vienen contempladas las partidas y está perfectamente ligado al Plan Maestro de Desarrollo del Estado. Dr. Gilberto Flores Elizalde, del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud; Mi inquietud es dar a conocer primeramente el anteproyecto, lo que es el POA ya que de antemano ustedes están requiriendo la aprobación de esta Junta de Gobierno para empezar a hacer licitaciones de acuerdo a lo que se requiere, pero si sería primero un anteproyecto, creo que de acuerdo a la norma primero se tendría que presentar como ante proyecto y se puede citar a una reunión extraordinaria y ya una vez conocido el POA y el Programa Anual de Adquisiciones. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; En la próxima Sesión Especial que es después de esta, daremos a conocer el Anteproyecto del Presupuesto 2017, donde vienen todas las explicaciones, con que políticas están ligadas con los plan estatal de desarrollo, plan nacional y estatal de salud, todo está perfectamente alineado con el programa anual de adquisiciones. Lic. Merlin Grisell Madrid Arzapalo, de la Secretaría de Planeación Administración y Finanzas; De hecho si es un anteproyecto porque en el artículo nueve del reglamento de la Ley viene que los Organismos Sectorizados como es el este caso de OPD, Salud, presentarán sus anteproyectos de adquisiciones, arrendamientos y contrataciones, a la entidad cabeza de sector, entonces si estamos hablando de un anteproyecto. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; A mí lo que me preocupa más es que si aprobamos como anteproyecto, podamos iniciar los procesos licitatorios sobretodo algunos que nos pueden agarrar un poco apretados, y nos permitan hacerlo, yo les pido que nos esperemos a ver el anteproyecto de presupuesto y en base a eso tomamos una decisión sobre el tema, creo que hasta que no se aprueba el proyecto del 2017 del presupuesto por el Congreso, se sigue llamando proyecto o anteproyecto, entonces ya con la aprobación del anteproyecto podemos empezar a trabajar, yo les agradezco sus observaciones. Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública; En efecto agradecemos sus observaciones, y solicitamos a los responsables de cada área que las atiendan y hago el comentario que en reunión reciente con la Secretaría de Salud Federal, en atención a todos los programas de salud, nos han solicitado la preparación del programa de egresos para 2017, como ustedes saben hubo un importante recorte en todas las áreas de salud, de tal manera que lo que se hacía en los próximos dos meses, a final de este mes debemos realizar este ejercicio. Lic. Fernando Letipichia Torres, Director de Asuntos Jurídicos; Únicamente necesitamos la aprobación de la Junta de Gobierno para este punto, con las salvedades apuntadas.-----

-----A lo cual los miembros, **Aprueban por Unanimidad** el Proyecto del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el Ejercicio 2017, con las salvedades manifestadas en el desahogo del punto, mediante **Acuerdo número 012/2016**. -----

-----**En el desahogo del punto 5, del orden del día, relativo la Comprobación de Recursos de Orden Federal Ligados a los Indicadores de Salud;** El Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra solicita la intervención del C.P. Oscar Tapia García, Administrador de PROSPERA, en uso de la voz realiza la exposición del apartado III del **Anexo Único**.-----

-----Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; El día de ayer estuvo aquí el Dr. Malaquias Director de DGPLADES, tuvimos un acercamiento con él, a raíz de que se hiciera el programa de fortalecimiento a la calidad y nosotros tuvimos un acuerdo con el director anterior para utilizar el dinero de fortalecimiento a la calidad 2014, en siete obras específicas en un cincuenta por ciento, y en el siguiente año en cuanto llegara el recurso de fortalecimiento a la calidad 2015, completar estas obras, para nuestra sorpresa es que en el 2015 se cierra este programa y todas estas obras algunas nos quedan con espacios funcionando y otras estamos ajustando con dinero

g<sup>3</sup>





estatal o con apoyo de los municipios echar a andar por lo menos lo que se alcanzó a construir, debido a esto, hay una parte de compromisos con los municipios donde ellos van a poner el equipamiento y nosotros vamos a acomodar el cincuenta por ciento del espacio utilizable y este dinero que nos estamos ahorrando de equipamiento van a poner cada uno de los ayuntamientos, lo vamos a tratar de dirigir al laboratorio de Puerto Vallarta, que es un laboratorio de salud pública que da servicio a gran parte de Nayarit, Colima, Michoacán incluso hasta Sinaloa, para fortalecerlo y a través de portabilidad tener recursos, la federación conoce el proyecto, lo platicamos con el Dr. Malaquias y nuestra intención es que este dinero que falta que son veinte millones es tratarlo de dirigir al laboratorio de Vallarta dejando un pequeño porcentaje de este recurso para equiparlo, entonces ayer lo platicamos y el martes tenemos reunión con ellos en el D.F. para analizar esta propuesta y no me cabe duda de que por la sensibilidad que tiene el Dr. La van a aprobar, entonces el martes es clave para la comprobación de este recurso con todo y sus rendimientos y auditoria esta consiente de esto ya está comprobado y es lo único que nos falta la problemática fue provocada con el cierre al fortalecimiento 2015. Dr. Gilberto Flores Elizalde, del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaria de Salud; Nos daríamos por enterado el punto en tanto no resuelvan el origen con DGPLADES. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; De acuerdo, el compromiso sería ya en la siguiente sesión informar el resultado, incluso dependiendo de los tiempos ya puede estar comprobado.-----

-----A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, **dan por visto el punto como tema de carácter informativo.**-----

-----**A continuación se desahogó el punto 6, del orden del día, relativo a la Identificación de Acciones en la Estrategia de Obesidad, Sobrepeso, Diabetes e Hipertensión;** El Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública, en uso de la voz realiza la exposición del contenido del apartado IV del **Anexo Único.**-----

-----Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública; Solicita la aprobación para la integración del Consejo para la Prevención Integral y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimenticia en el Estado de Jalisco.-----

-----Dr. Isidro Ávila Martínez, de la Secretaria de Salud Federal; El Estado de Jalisco tiene un problema muy serio, los porcentajes de sobrepeso y obesidad están muy por encima de la media nacional, y es muy adecuado que esta Junta de Gobierno se sume a esta estrategia, habrá que hacer un gran esfuerzo de coordinación con el resto del sector salud para organizar una campaña muy agresiva en este tema, porque a final de cuentas los datos nos arrojan una situación muy preocupante, por otro lado no sé si Ustedes han tenido un acercamiento con la Fundación Slim, en donde prácticamente el ochenta por ciento de los estados de este país, ha venido trabajando con los gobiernos estatales y con las secretarías de salud locales para establecer un sistema de información, que esto permita tener con mucha precisión las cifras y el seguimiento que se está haciendo a las personas con sobrepeso con hipertensión y con diabetes, y si no se han acercado si sería prudente que lo hagan, para que en todos los centros de salud pudiera haber la posibilidad de tener elementos que nos permitan tener el seguimiento de todos los pacientes con estos tres padecimientos, esto permitirá tener una imagen muy precisa del número de pacientes y la cantidad de personas con esta condición, y tener la posibilidad de hacer el seguimiento de lo que se está haciendo con ellos, porque una cosa es tener el diagnóstico y saber que son muchos, pero la otra es saber que estamos haciendo con ellos, como los estamos atendiendo, como están ligadas las estrategias que se están instrumentando a través del comité o de los acuerdos, pero como está impactando en la población y una vez que se diagnosticó un paciente cuántos de estos tenemos en control, sobre todo a lo que se refiere a diabetes y obesidad, mi sugerencia es que si no han tenido este acercamiento lo hagan. Dr. Tizoc Vejar Aguirre, Coordinador del Programa de Diabetes; En El Estado de Jalisco tenemos los primeros lugares a nivel nacional en cobertura de hemoglobina glucosilada, en juntas anteriores se

A





ha informado esto y estamos por arriba del D.F. y de Puebla en hemoglobina glucosilada, y tenemos una red de excelencia en Ciudad Guzmán, este año tuvimos el primer lugar en la coordinación con el centro nacional de control de enfermedades y se nos otorgó una beca por ser el primer lugar en estas acciones al médico operativo que maneja este módulo, se va a Múnich, Alemania, a un congreso de diabetes, y estamos manejando diagnósticos pre-hipertensión, pre-obesidad. Dr. Isidro Ávila Martínez, de la Secretaría de Salud Federal; En la siguiente Junta de Gobierno nos dieran una imagen de que está pasando con estas cifras y cuál es el seguimiento y dado la gravedad del tema en el Estado, creo que sería un tema de seguimiento subsecuente.-----

-----A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, **dan por visto y aprueban el punto.**-----

-----**A continuación se desahogó el punto 7, del orden del día, relativo a Calidad de la Atención Médica;** El Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra, solicita la intervención de la Dra. Hilda Márquez Villarreal, Coordinadora Estatal de Calidad, a lo cual en uso de la voz realiza la exposición del contenido en el apartado V del **Anexo Único.**-----

-----Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública; Lo que ha comentado la Dra. Y que tiene que ver con las reuniones pasadas en la que se nos ha conminado a la Secretaría es contar con una Unidad de Calidad, se hará con el mismo personal para no crear un impacto presupuestal, y en la próxima reunión del esta Junta hacer la presentación de cómo quedaría la Unidad de Calidad, con la finalidad de que esta estructura tenga mayor presencia para mejorar la calidad en todo el estado, la organización sistematizada de la calidad en todo el estado requiere de una aprobación de este organismo para que tenga la autoridad suficiente para estar llevando a cabo sus funciones, si ustedes están de acuerdo lo dejaríamos como un compromiso de parte de la Dirección General de Salud Pública, de hacer esta presentación con ese cuidado de que no tendrá impacto, si, no que va con la necesidad de generar una estructura que pueda controlar, efectuar y vigilar la atención a la calidad médica. José Luis Domínguez Torres, Lic. José Luis Domínguez Torres, de la Contraloría del Estado; Yo considero muy importante, ya que nos permite medir el servicio que estamos prestando a los pacientes, que es la razón de ser de este programa.-----

-----A lo cual los miembros de este Órgano Colegiado de Gobierno, **dan por visto el punto como tema de carácter informativo.**-----

-----**A continuación se desahogó el punto 8, del orden del día, relativo a los Indicadores PROSESA 2016, (Programa Sectorial de Salud);** El Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra le solicita su intervención al Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación, a lo cual en uso de la voz realiza la exposición del contenido en el apartado VI del **Anexo Único.**-----

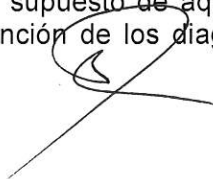
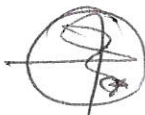
-----Dr. Isidro Ávila Martínez, de la Secretaría de Salud Federal; De que año es la comprobación, solo está comprobado hasta el año de 2013. Dr. Gilberto Flores Elizalde, Dr. Gilberto Flores Elizalde, del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud; La preocupación es de como ver cómo andamos ya que prácticamente en la tasa de mortalidad estamos por debajo de la media nacional, pero esta tasa es solo un referente hay que valorar con la del Estado de Jalisco para ver realmente cual es el resultado. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; Estoy de acuerdo, si el indicador diseñado de esta manera, me llega la información de cómo está diseñado el indicador, si ustedes tienen duda de un resultado en especial, que no viene, es porque así está diseñado el indicador, háganmelo saber y en la siguiente reunión se los hare saber, como en este caso me están solicitando los resultados de los años más recientes lo podemos hacer,-----

5





la problemática es que yo no puedo entregar un resultado totalmente validado del 2014 y 2015. Lic. Miguel Ángel Leyva Luna, Director General de Administración; ¿Esa Información está en México?. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; Si, toda la información se encuentra en proceso de validación, de hecho platicando con Juan Carlos que es quien se encarga de la información en salud, nuestra propuesta es que sea más ágil, que por lo menos sea con un año de retraso y no dos, la verdad es que están enfrascados en muchísima información, citaron a los estados de la región y ahí se está validando un sistema que se llama Simba que es el que va a regir ahora toda la información de salud, para que podamos llevar cuando mucho un año de atraso, y mi obligación es presentar a la Junta de Gobierno lo que ya está validado para que sea una información real y que no sufra modificaciones, y si tienen una solicitud de que se presenten los más recientes como preliminares y que quede bien claro, así lo hare. . . Lic. Merlin Grisell Madrid Arzapalo, de la Secretaria de Planeación Administración y Finanzas; Yo creo que también es una cuestión del título de la presentación que dice que es 2016, y si salta un poco que las gráficas lleguen al 2013. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; En el manejo cotidiano de nosotros decimos que es lo validado hasta el 2016 y no hablamos del año que corre sí, no de lo que ya está validado. Isidro Ávila Martínez, Dr. Isidro Ávila Martínez, de la Secretaria de Salud Federal; Cual es el objetivo de reunirse periódicamente en la Junta de Gobierno, el objetivo es el de ir monitoreando de cómo va avanzando los diferentes programas y la operación de los servicios de salud en el Estado, si Usted me presenta una gráfica donde toda la información de 2013 para atrás, pues eso no ayuda mucho, por supuesto que hay que tener esa información y falta 2014 y 2015, y el segundo o tercer trimestre del 2016, que para fines prácticos esa es la información que deberíamos de estar viendo en este momento junto con el referente de los años anteriores, para poder tener una valoración de que si vamos bien o vamos mal, si me parece que con las observaciones pertinentes hablemos de lo que está ocurriendo en el periodo inmediato anterior del cual es motivo este informe, con los referentes de los años anteriores que es fundamental, porque si la información esta hasta el 2013 ya no nos es de mucha utilidad, excepto para tenerlo como referente de lo que está ocurriendo en la actualidad. José Luis Domínguez Torres, Lic. José Luis Domínguez Torres, de la Contraloría del Estado; Si es muy importante tener las tendencias del 2014 y 2015, para ver si vamos mejorando o estamos empeorando yo coincido que si es importante poder conseguir esa información o tener un estimado para poder hacer una valoración más cierta, aunque no esté validado. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; En la próxima sesión me comprometo a presentar lo solicitado con sus respectivas salvedades, porque ya paso una vez en la CONASA, se mandaron unas cantidades en la reunión previa y ya estando en la sesión de la CONASA ya habían cambiado de una forma que si cambiaba la perspectiva del tema y si se suscitó una problemática por el cambio de resultados y es por ello que se presentan las cifras validadas y si se necesitara que se presentara un tema en específico se hará con las aclaraciones ya hechas, si nos piden dar a conocer las cifras que ya se encuentran validadas como cifras finales y que se aprueben, eso sí es lo que se debe de hacer, en el caso de la funcionalidad y utilidad de la información si estoy de acuerdo de presentar lo que Ustedes solicitan y hago el compromiso de presentar la información de los temas que nos soliciten, mediante el punto de acuerdo, "Avances en los Indicadores Relevantes para Evaluar el Desempeño del Sistema Estatal de Salud y el Proceso de sus Programas". Dr. Isidro Ávila Martínez, de la Secretaria de Salud Federal; El Dr. José Narro, Secretario de Salud, él nos ha marcado que en estas sesiones de Juntas de Gobierno de los OPD's y en las sesiones de los Consejos Estatales de Salud, solicitemos el apoyo del Estado y de toda la organización de los servicios de salud, para apuntalar, promover y apoyar algunas líneas prioritarias de política nacional en materia de salud, algunas de ellas que son muy preocupantes y esto sería una solicitud de que en las próximas sesiones de la Junta de Gobierno pudiéramos tener información muy puntual de esas prioridades que marca la federación para hacerles un seguimiento más cercano y por supuesto de aquellas de manera local que estuvieran en la prioridad en el Gobierno Estatal, en función de los diagnósticos que Ustedes

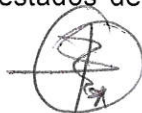


g.





tengan, de lo que está ocurriendo, atenderlo y evitar que se vuelva una prioridad, me voy a permitir mencionar solo algunos de los puntos que no todos son programas, y que ya empiezan en la opinión pública y dependencias federales a ser tomados como prioridad, nada menos ayer no recuerdo si en San Luis Potosí o en alguno de los Estados del centro, el Secretario hablo de los embarazos en menores de edad, y para mí fue una fue un signo de que ya empieza a permear esta preocupación de esta política nacional en materia de salud, incluso el Dr. Narro va más allá, que en aquellos embarazos de mujeres de 10, 11 y de 12 años seguramente no hubo ninguna participar de voluntad de participar en este embarazo, es muy preocupante lo que está ocurriendo, y este es uno de los temas que dentro de la información se nos proporcione en estas Juntas de Gobierno, solicitaría que conjuntamente que con los otros temas que les voy a mencionar, pudiéramos tener una información más o menos detallada, no se trata de tener el milímetro pero si las cifras generales para ver cómo vamos avanzando o no avanzando en este aspecto, el otro es mortalidad infantil que es un sigue siendo indicador muy sensible en desarrollo social, cuando los países tienen de bajas tasas de mortalidad infantil, estamos hablando de un mejor desarrollo social, el Estado de Jalisco está por debajo de la media nacional, tiene tasas muy aceptables de mortalidad infantil, pero aun así está alrededor de 10, 11 por cada mil nacidos vivos registrados, sigue siendo una tasa alta, ¿comparada con qué?, con los países cuya mortalidad es de 6 o 7 y si esto es así, andamos poquito menos del doble, lo que podríamos visualizar como una meta en el futuro, entendemos que este tipo de problemas no son de resolución de un momento a otro, ni siquiera de una década a otra, porque como ya dije se trata de desarrollo social, pero finalmente sí creo que tenemos una gran ventana de oportunidad a pesar de que el Estado está por debajo de la media nacional, que esa anduviera sobre el 13.5 que es considerada alta. Otra de las preocupaciones aunque ha venido disminuyendo es la maternidad materna es otra de las preocupaciones y si viene cierto que ha venido disminuyendo con una ligera tendencia a la baja en el país, en el Estado de Jalisco ha demostrado movimientos erráticos con alzas en el 2009, con una baja importante en el 2010 y 2011, volvemos a subir en el 2013 y esto refleja acciones que no se les ha dado continuidad y por esta razón baja y de repente vuelve a subir, aquí sería una de las peticiones más, para poder hacer un seguimiento más puntual de lo que ocurre, esto implica por supuesto una coordinación sectorial, porque las cifras no solamente son las que registra solamente la Secretaria de Salud, son cifras del sector, son cifras del Estado y en ese sentido habrá reforzar o establecer los mecanismos que sean necesarios, para poder obtener una tendencia a la baja constante y no esta sensación errática, aquí la participación de los comités de mortalidad materna sectorial en cada uno de los estados, y a mí me gustaría que cuando habláramos de este tema en las próximas sesiones tener información si el comité de mortalidad materna sectorial, o el comité de mortalidad de cada uno de los hospitales ha venido funcionando y sesionando de manera periódica. Otra de la cuestiones yo diría que muy preocupantes y creo que el Dr. Narro a puesto estos temas alguna de las preocupaciones álgidas, tiene que ver con los nacidos vivos por cesárea, no es posible que este con lugares hasta con el 80% de nacimientos hospitalarios por cesárea, y la verdad es un tema que tiene muchos argumentos pero ninguno me parece valido para andar en esas cifras, en el Estado de Jalisco andamos por ahí del 40% de nacidos vivos por cesárea lo cual dice el Dr. Narro que con estas cifras ya hubiéramos desaparecido si hay que abrirles la barriga a 4 mujeres de cada de 10, esto no es algo razonable finalmente yo creo que hay que ponerle atención y pensar en que acciones que se tomar en todo el sector para disminuir esta cifra, la media nacional es del 30% y ustedes andan ligeramente por encima, pero aun así la cifra nacional y estatal es una cifra preocupante. En el caso de partos atendidos en menores de 20 años, Ustedes han hecho alguna cosa que habrá que revisar que han hecho, porque por lo menos hasta el 2014 y 2015 se ha venido disminuyendo de manera importante, a mí me parece que sería conveniente saber qué acciones han tomado para que en un efecto de contagio poderlo compartir con otros Estados en donde está el problema bastante álgido, a reserva de lo que se pudiera pensar yo mismo me lleve algunas sorpresas en los estados del norte del país son los que tienen más altas tasas en esto a



g







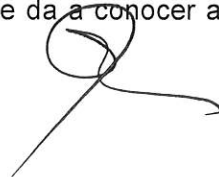
diferencia de los del sur, que no andan mal, que no andan bien en este sentido, pero están peor vamos a decirlo así los estados del norte, y aquí en el Estado de Jalisco han tenido aparentemente algunas acciones que han permitido disminuir este asunto, si sería conveniente saber que están haciendo para poder aprender y poder contagiar a todos los estados. Ya se revisó la parte de diabetes y en el caso de mortalidad en este tema desafortunadamente a nivel nacional y estatal tiene una tendencia a la alza ya hablamos del tema y es muy preocupante, lo mismo lo que tiene que ver con hospitalizaciones por esta razón de pacientes diabéticos no controlados, esto en el Estado ha tenido un movimiento errático a través de los años lo que a mí me hace pensar que ha habido acciones funcionan en algún momento pero luego se sueltan y ahí se incrementa, vamos a pedir de favor, que tanto lo que se refiere a mortalidad y a hospitalización por enfermedad no controladas tengamos una información más detallada. En accidentes viales también hay una tendencia importante a la baja desde el 2007, si bien es cierto que están por encima de la media nacional parece ser que ha habido esfuerzos que han empezado a dar frutos y hay una tendencia a la baja, ojala esta tendencia se haya mantenido en el 2015 y 2016, el porcentaje de población con carencia de centros de servicios de salud, si nosotros sumásemos la cobertura que tienen cada una de las divisiones del sector salud, fundamentalmente las más importantes, aquí dice Secretaria, Marina, SEDENA, PEMEX, si nosotros sumamos la población que ellos declaran que está cubierta, nosotros sumamos alrededor de ciento cuarenta millones de mexicanos lo cual quiere decir que hay un porcentaje muy importante de cuando menos dieciocho millones de personas que tienen una duplicidad, y que esto en términos financieros significa un gasto doble, e incluso hay quienes la misma institución paga un seguro de gastos médicos, esto quiere decir que hay personas que tienen la posibilidad de poder atendernos medicamente en dos o tres instituciones médicas y hay personas que no tienen ninguna, y esto llevo a la primera acción que es una depuración de los padrones en los programas sociales entre ellos el Seguro Popular y esto en alguno de los Estados empezó a impactar en la medida que al empezar a quitar en el Seguro Popular a quienes tienen seguridad en alguna otra institución, disminuye el padrón y esto impacta financieramente, pero finalmente a mí me parece que el camino correcto para tener una política de mayor equidad para la población y que aquellos que tienen la posibilidad por ser empleado del gobierno federal, estatal o municipal, a aquellos que no tienen una opción es hacer un mejor uso de los recursos para ese fin, aquí en el caso de Jalisco, la disminución en la carencia de los servicios es porque ha habido un mejor uso de los recursos. El otro tema es la mortalidad por cáncer cervicouterino, ha tenido una caída muy importante en el Estado desde el 2007 y se ha mantenido a lo largo de estos 8 años, por debajo de la media nacional y algo han de estar haciendo Ustedes bien en este tema, que la tendencia es francamente a la caída y todavía en 2014 y 2015 se nota más y espero que nos comparta que es lo que han estado haciendo, en algún momento tuve la responsabilidad de ser el director de este programa y Jalisco desde entonces ha tenido una actividad muy importante en este sentido, no así en el caso de cáncer de mama, que sería otra de las prioridades, es contraria en el Estado de Jalisco se mantienen muy por encima de la media nacional y estamos llegando a cifras preocupantes de 21 muertes por cada 100,000, cifra muy por encima de la media nacional y creo que por aquí abra que replicar las acciones que se han venido haciendo en materia de cáncer cervicouterino, ahora en cáncer mamario porque ha repuntado de manera importante y la tendencia sigue a la alza y esto quiere decir que no, nos hemos percatado de esta tendencia a la alza y no hemos tomado las medidas necesarias para que se pueda frenar o por lo menos estabilizar y frenar esta tendencia a la alza y así al igual que en los otros programas nos gustaría que en la próxima reunión tener información detallada de que está pasando con este programa para ver cuáles serían las acciones pertinentes a tomar. En el caso de usuarios de métodos anticonceptivos, este es un programa que a nivel nacional que en los últimos 12 o 14 años se ha mantenido a la baja, en el caso de Jalisco es una de las excepciones ya que se ha mantenido por debajo de la media nacional en cuanto a la proporción de mujeres que usan métodos anti conceptivos y yo si desconozco cuál ha sido la política estatal porque están 10 puntos por debajo de la media



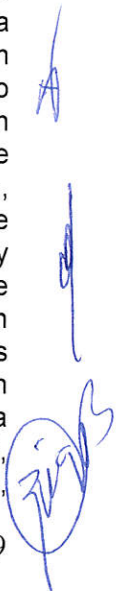




nacional y pareciera ser que la elección de gobiernos de cierta tendencia ideológica no tiene ningún impacto, pero finalmente este programa se ha dejado de lado por la razón que Ustedes quieran, y en el Estado de Jalisco andan en 25%, y esto es muy preocupante la media nacional es de 35% que también es baja, pero finalmente 10 puntos por arriba del Estado, tendremos la necesidad de tener información de que es lo que está pasando con este programa, temo decir que la propia Secretaria de Salud ha dejado de lado este tema y fundamentalmente en los jóvenes ha sido la Secretaria de gobernación quien ha tomado el tema a través del Consejo Nacional de Población, seguramente Ustedes han visto en los últimos meses un programa muy agresivo orientado a los jóvenes para el uso de métodos anti conceptivos finalmente creo que la responsabilidad es de la Secretaria de Salud no de la Secretaria de Gobernación, Ustedes verán en las próximas semanas que la Secretaria de Salud retoma el tema también orientado a los jóvenes amarrado al tema de embarazo de menores de 20 años, es una situación preocupante y tendremos que hacer un relanzamiento de este programa. En el tema de vacunación la historia en la Secretaria de Salud, es lo que sabemos hacer muy bien, sin exagerar este país es campeón a nivel mundial y por encima de muchos países en cobertura de vacunación y sigue siendo una prioridad y ojala que no se afloje el paso, en el Estado de Jalisco el promedio anda por el 85% de cobertura y a nivel nacional andamos casi por el 90%, cosa que no está mal, pero hay una ventana de oportunidades. En términos de la percepción que tiene los pacientes en la calidad de los servicio es adecuado, están por encima de la media nacional en este tema lo único que habría que hacer es mantener las acciones que hasta ahora se han tenido. Otra cuestión muy preocupante y más álgido en materia de calidad es el asunto de los medicamentos, el Señor Secretario, es un punto en el cual hace mucho hincapié, Jalisco no está nada mal, mejoro mucho en el 14, pero en el 15 parece que hubo complicaciones no sé, cómo va el 16, por ejemplo en el 14 llegaron a porcentajes del 90% de recetas surtidas, después de estar en años anteriores en 70, 75%, es otro de los asuntos que es muy preocupante, en el cual hay múltiples razones, casi la mayor parte de ellas tiene que ver con dos puntos, que es el financiamiento, o por el otro lado los mecanismos de adquisición de los medicamentos que en ocasiones no son los más eficientes y esto no permite tener un abasto de medicamentos adecuado, pero ese es otro tema que ojala tengamos la posibilidad de revisar en las próximas sesiones. Otra cuestión que aprovecho para comentar que no lo vi en lo del presupuesto, las aportaciones estatales, es una complicación de todo el país en el Estado de Jalisco a partir del 2007 y hasta el 2013 ha habido una tendencia a la baja muy importante, tiene una ligera alza en 2014, y sin mencionar los tiempos políticos, esta administración tiene 3 años, lo que yo tengo aquí es que a partir de 2013 empezó a subir ligeramente, desconozco que ocurrió en 2015 y cómo va el 2016, pero del 2007 al 2013 hubo una tendencia a la baja muy, muy importante, si me gustaría en este punto tener una información respecto de cómo están las aportaciones estatales y sobre todo en los compromisos que se firmaron en un Consejo Nacional de que por cada 5 pesos, el Estado pondría uno, se me hace sencillo decirlo pero no es sencillo hacerlo, si es preocupante que la aportación estatal ha tenido un ligero incremento pero no a los niveles del compromiso que adquirió en Gobierno del Estado. Están serían las prioridades que ha marcado el Señor Secretario, como Ustedes verán son 7, 8, 9 programas, entre estos son algunas acciones como la universalización de servicios de salud, otra de las peticiones es que este tema de la universalización se ha tergiversado, manipulado, mal informado a la población, cual es la intención de este programa y va muy amarrado al asunto de las coberturas, y va muy amarrado a mejorar la equidad y a ser más eficientes, de tal manera que hay servicios de una institución que puedan ser proporcionados, obviamente mediante un convenio de pago de servicios, sin tener la necesidad de que la tecnología se duplique y por lo tanto queden subutilizados dos equipos en vez de utilizar uno al cien por ciento, y sobretodo hablo de resonancias magnéticas de atención de problemas de cáncer, en fin Ustedes conocen mejor que yo, la petición aquí es, que en el ámbito de su competencia ayuden a informar correctamente cuál es la razón de la universalización de los servicios de salud y que no tiene nada que ver con la desaparición del IMSS, del ISSSTE de las pensiones, con la catástrofe que se da a conocer a través de las redes sociales.



g







que no tiene absolutamente nada que ver con eso, es un tema en el que todos estaremos involucrados y tendremos la obligación de dar la información correcta. Finalmente tengo un tema que voy a dejar que tiene que ver con el tema de caminando a la excelencia y en un efecto de semáforo, todos los programas que estén en verde son programas que van bien, los que están en rojo, evidentemente no y los que están en negro, de plano están en negro, voy a dejar aquí la información para los que están en rojo y negro ojala en las próximas sesiones tengamos información y algunos de estos son temas que ya mencione, y por supuesto la información de aquellas acciones que localmente tienen alguna prioridad que no necesariamente puedan o deban coincidir con lo que nos han marcado a nivel nacional. Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública; Dr. Muchas gracias por sus comentarios y peticiones que por supuesto muchas recaen en el área de la Dirección de Salud Pública, estaremos en la próxima reunión dando cuenta de ello como es la petición, debo también comentar que el Secretario de Salud, ha señalado algunos cambios y prioridades que se alinean a algunos de los comentarios que ha realizado, le menciono, en el tema en embarazos en adolescentes menores de 15 años, es un tema prioritario para el Secretario, ha estado presentando en alguno de los organismos donde participa la secretaria, pero a partir de la próxima reunión del Consejo Estatal será presentado como una estrategia, indicaciones que deberán dar cuenta a mejorarlo, aquí se encuentra el Director de Hospitales y Regiones el tema de cesáreas, que ya hubo una reunión con la COPRISJAL, que en donde se está incorporando a los colegios de gineco-obstetras porque creemos que ahí es donde se debe de incidir más, hay temas tabú que están relacionados con la menor, que por ser primerizas se da más la cesárea, les pediré que para la próxima sesión hagan una presentación breve de las acciones que se están tomando porque si es una preocupación y por supuesto que COPRISJAL, de la mano de los hospitales que esto no se dé más allá de la norma permita, en el caso de que casos accidentes por alcoholismo ha venido a la baja, el programa ha estado permanente y a pesar de las vicisitudes y las incomodidades por parte de la ciudadanía ha disminuido en un 30% los accidentes del alcoholismo eso ha ayudado mucho, cuando el Dr. Mondragón lo implemento en el Distrito federal, empezó a disminuir y eso nos está pasando. En el tema de cáncer de mama hemos incrementado en el Estado el número de mamografías, de hecho propicio una observación por parte de la federación porque estamos más allá de las que se tenían programadas, sin embargo hay paquetes de menores de 35 años que están solicitando y no, nos podemos negar pero ya se justificó. Dr. Isidro Ávila Martínez, de la Secretaria de Salud Federal; Aprovecho y espero que la contraloría no lo tome a mal si hay una observación de que si programamos cinco mastógrafos y pusimos siete, y porque pusieron siete, les voy a levantar una observación, eso pareciera absurdo pero si llega a ocurrir. Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública; En el tema de calidad se está poniendo mucha atención a ello, de hecho el foro obedece a incentivar la cultura de la calidad en el Estado que ya existe y en el tema de la universalización el Consejo Estatal en la sesión pasada se llevó a cabo con las instituciones federales un acuerdo de trabajar incluso con los sindicatos para que se entienda apropiadamente, en una agenda programada, sistematizada así a dónde va la universalización y están trabajando en el Estado de México, de cómo la universalización participa en la calidad en la atención en la salud, el otro tema es la gran preocupación que tenemos por la disminución anunciada al recorte presupuestal que se tendrá, y que ese obliga a un ejercicio audaz a un desafío importante de cómo resolver de por sí, los recursos no alcanzan y ahora con esta disminución, seguramente nos va a afectar en alguno de los programas y tenemos que ir seleccionando los más prioritarios, se ha estado haciendo esto, y tenemos una petición que ya se presentó en la reunión nacional para la revisión de indicadores y de presupuesto, la posibilidad de hacer las modificaciones a aquellos recursos que están destinados, dependiendo de lo que la practica nos va diciendo que debemos modificar para que se mejore la atención a la salud. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; Me parece perfectamente alineada la petición que se hace, también me parece que hay muchos temas en los que hemos avanzado pero si quiero acotar antes de empezar estos temas, que la comparación como





bien lo decía el representante del Sindicato, con los estados del sur es porque sus sistemas de información tienen muchos prejuicios, esto lo hemos platicado con Juan Carlos Reyes, que esa parte nos hace ver como si nosotros tuviéramos mucho cáncer, como que si nos salió mal el dengue, el sika, cuando hay muchos otros estados no nada más del sur, porque sus registros no son los adecuados el sistema de registro de Jalisco les puedo decir es muy eficiente, por la calidad de información que manejamos, en el tema de cáncer de mama había un sub-registro y cuando llegamos se empezó a hacer un verdadero registro y dio la impresión de más avance del que ya se tenía, al día de hoy somos el primer Estado desde 2014, 2015 y lo que va de este año que hacemos el análisis para detectar el papiloma humano, y toda esta detección temprana nos trajo un ahorro en la atención a pacientes y estados como Campeche, Querétaro nos están imitando en ese tema. Aquí la estrategia es de detección de cáncer cervicouterino se trasladó al de cáncer de mama y con esto los números se tienen que ir a la baja, pero hasta que no exista una uniformidad en todos los Estados para el registro de enfermedades se va a seguir dando esas diferencias que no son reales. Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública; se ha encontrado una tendencia de incremento de sífilis y gonorrea, enfermedades de transmisión sexual, consideramos que ha sido un descuido por parte de los jóvenes, u otro factor que vemos es la resistencia a los antibióticos que tienen estas infecciones bacterianas, esto hay que dejarlo en el radar. Dr. Luis Daniel Meraz Rosales, Director General de Planeación; Solo comentar que los temas que soliciten sea con tiempo y organizamos una presentación para verlos.-----

----A lo cual los miembros, **Aprueban por Unanimidad** el Acuerdo: Avances en los Indicadores Relevantes para Evaluar el Desempeño del Sistema Estatal de Salud y el Proceso de sus Programas, número 013/2016.-----

----**Acto seguido se procedió a desahogar el punto 9: Asuntos Varios:** A lo cual El Dr. Jorge Manuel Sánchez González, Director General de Salud Pública en suplencia del Dr. Antonio Cruces Mada, Secretario de Salud del Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en uso de la palabra, pregunta a los miembros de esta Junta de Gobierno, si tienen algún tema para tratar en el punto de asuntos varios, a lo que los miembros responden que no.-----

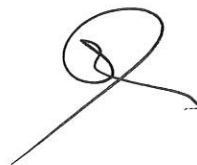
----Sin otro punto que tratar, se concluye la sesión el día de su inicio, siendo las 13:00 trece horas, instrumentándose la presente acta, que se suscribe al margen y al calce para su legal constancia".----

Por el Gobernador Constitucional del Estado

\_\_\_\_\_  
Dr. Jorge Manuel Sánchez González

Por la Secretaría General de Gobierno

\_\_\_\_\_  
Lic. Héctor Federico Zúñiga Bernal.







Por la Contraloría del Estado

  
Lic. José Luis Domínguez Torres.

Por la Secretaría de Salud del Gobierno de la República

  
Dr. Isidro Ávila Martínez.

Por la Secretario de Planeación, Administración y Finanzas

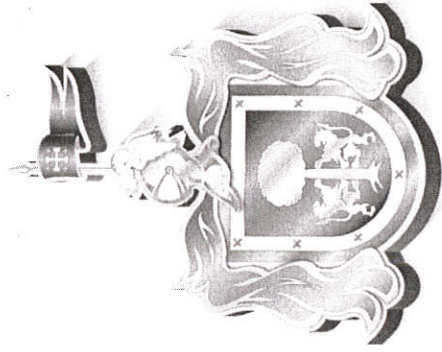
  
Lic. Merlín Grisell Madrid Arzapalo

Por el Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de  
Trabajadores de la Secretaría de Salud

  
Dr. Gilberto Flores Elizalde.

-----ESTA PÁGINA CORRESPONDE A LAS FIRMAS DE LA SEPTUAGÉSIMA OCTAVA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, EFECTUADA EL DÍA 9 NUEVE DE SEPTIEMBRE DE 2016 DOS MIL DIECISÉIS.-----



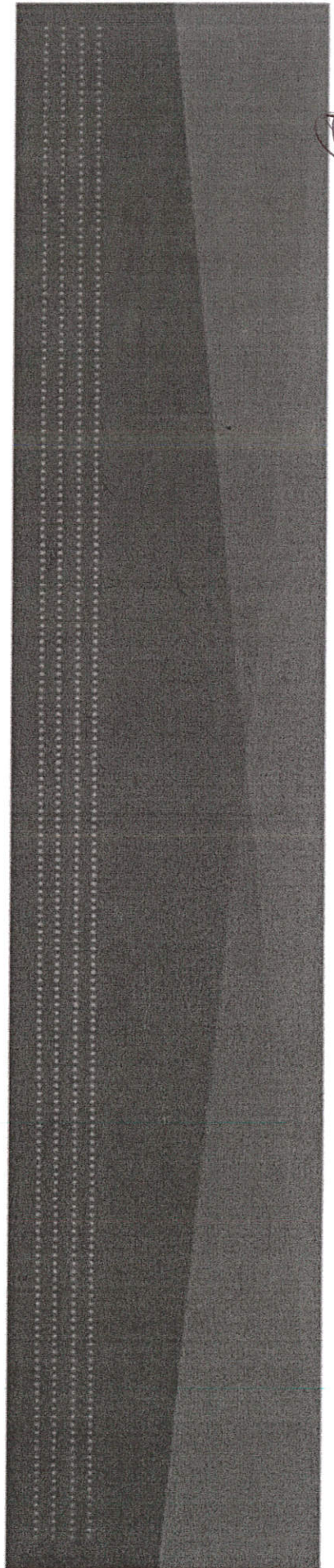


# JALISCO

---

GOBIERNO DEL ESTADO

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



*[Handwritten initials in blue ink]*



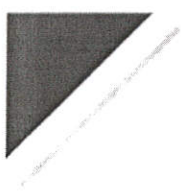
# ANEXO ÚNICO

## LXXVIII Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco

A







**Junta de Gobierno,  
OPD - Servicios de Salud Jalisco  
LXXVIII Sesión Ordinaria**

**09 de Septiembre de 2016**



*[Handwritten signature]*



# APARTADO I

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Circular stamp]*



## Acuerdos de la Sesión Anterior

## SEGUIMIENTO DE ACUERDOS

Acuerdo No. 007/2016, relativo a:

La Propuesta de Reforma de la Ley del Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud Jalisco. Les informo que con oficio No. DAJ/DLDC/683/2016, de fecha 26 de julio del 2016, se remitió dicha propuesta a la Secretaría General de Gobierno, para el trámite respectivo.



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



JALISCO  
ESTADO DE JALISCO



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



JALISCO  
ESTADO DE JALISCO

A

[Signature]

[Signature]

[Signature]



# APARTADO II

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



## Autorización del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el Ejercicio 2017

### JUSTIFICACIÓN

En apego a la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Estado de Jalisco publicada el día 23 de julio de 2015, y de conformidad al artículo 7 fracción I, así como del artículo 8 de la Ley de Creación del O.P.D Servicios de Salud Jalisco, se pone a consideración el siguiente Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2017, correspondiente a los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

## Programa Anual 2017

## AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS PARA EL EJERCICIO 2017

### JUSTIFICACIÓN

Así mismo se informa a los miembros de este Órgano Colegiado que por la complejidad en la recepción de la información, al captar las solicitudes de aproximadamente 54 centros de responsabilidad que se integran de Regiones Sanitarias, Hospitales Regionales, Hospitales de Primer Contacto, Institutos, Unidades de Atención Obstétrica, etcétera, no ha sido posible concluir en esta fecha la integración de las fuentes de financiamiento relativas a los recursos estatales y una parte del recurso federal (Ramo 12 -AFASPE - y PROSPERA), por lo que en la siguiente sesión se someterá a su consideración lo relativo a las mismas.

Por lo que en este momento se somete a su consideración la Propuesta para Ramo 33 (FASSA):



Partida	Concepto	Presupuesto R33
21101	Materiales y útiles de oficina	\$ 15,383,530.49
21201	Materiales y útiles de impresión y reproducción	\$ 3,449,933.90
21401	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos	\$ 2,500,000.00
21501	Materiales de apoyo informático	\$ 91,916.52
21601	Materiales de limpieza	\$ 13,971,604.62
21701	Materiales y suministros para planeles educativos	\$ 9,146.40
22102	Productos alimenticios para personas derivado de la prestación de servicios públicos en unidades de salud, educativas, de readaptación social y otras	\$ 19,730,366.60
22103	Productos alimenticios para el personal que realiza labores en campo o de supervisión	\$ 44,027.50
22104	Productos alimenticios para el personal en las instalaciones de las dependencias y entidades	\$ 1,725,296.51
22106	Productos alimenticios para el personal derivado de actividades extraordinarias	\$ 449,311.50
23001	Utensilios para el servicio de alimentación	\$ 806,988.49
23501	Productos químicos farmacéuticos	\$ 6,535,196.50
25201	Plaguicidas	\$ 83,540,130.08
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	\$ 27,527,088.18
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$ 53,823,782.69
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	\$ 12,726,156.88
25901	Otros productos químicos	\$ 703,151.36
27101	Vestuario y uniformes	\$ 30,927,084.04
27201	Prendas de protección personal	\$ 1,198,834.66

Partida	Concepto	Presupuesto R33
51101	Mobiliario	\$ 1,969,400.34
51501	Bienes informáticos	\$ 3,643,692.17
51901	Equipo de administración	\$ 1,490,078.40
52101	Equipos y aparatos audiovisuales	\$ 3,536,278.82
52301	Cámaras fotográficas y de video	\$ 572,159.56
52901	Otro mobiliario y equipo educacional y recreativo	\$ 385,700.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	\$ 7,122,080.04
53201	Instrumental médico y de laboratorio	\$ 954,861.68
54101	Vehículos y equipo terrestres, para la ejecución de programas de seguridad pública y nacional	\$ 305,007.50
54104	Vehículos y equipo terrestres, destinados a servicios administrativos	\$ 1,495,095.00
56501	Equipos y aparatos de comunicaciones y telecomunicaciones	\$ 157,119.75
59101	Software	\$ 172,008.44
	<b>Gran Total</b>	<b>\$ 440,365,083.32</b>

Partida	Concepto	Presupuesto R33
27301	Artículos deportivos	\$ 14,921.30
27401	Productos textiles	\$ 985,271.35
27501	Biancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir	\$ 3,884,301.36
29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo	\$ 902,812.67
29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$ 3,360,897.92
29601	Refacciones y accesorios menores de equipo de transporte	\$ 7,535,136.06
32301	Servicios de desarrollo de aplicaciones informáticas	\$ 2,616,499.01
33401	Servicios para capacitación a servidores públicos	\$ 4,195,815.20
33501	Estudios e investigaciones	\$ 5,719,122.50
33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos	\$ 7,328,300.27
33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de dependencias y entidades	\$ 2,238,757.64
33801	Servicios de vigilancia	\$ 20,516,599.74
33901	Subcontratación de servicios con terceros	\$ 42,512,546.14
35801	Servicios de lavandería, limpieza, higiene	\$ 30,310,650.45
35901	Servicios de jardinería y fumigación	\$ 2,410,878.72
36101	Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales	\$ 8,908,564.41

Por lo que se somete a su consideración la aprobación del Programa Anual de Adquisiciones para el Ejercicio 2017, con el siguiente

**PUNTO DE ACUERDO**

Se solicita a la Junta de Gobierno del Organismo la aprobación del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2017, de acuerdo a las cifras y orígenes de presupuesto aquí expuestos.

Nota: El presente Programa se encuentra elaborado de forma preliminar, debido a que a ésta fecha se desconoce el presupuesto que se autorizará para el ejercicio 2017, por lo que una vez que se cuente con la información se someterá a consideración de este Órgano de Gobierno la modificación correspondiente.



Ahora bien, de manera informativa, se hace del conocimiento de los miembros de la Junta de Gobierno, que se remitió al OPD Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Jalisco, la propuesta de servicios a contratar para la prestación de servicios a los afiliados al Seguro Popular, mismo que deberá ser aprobado por su propio Órgano Colegiado y remitido a estos Servicios de Salud para su ejecución a través del proceso que se tiene acordado.

Ya que hasta el programa anual 2016 (que se sometió a autorización en el 2015, cuando el OPD REPSS Jalisco formaba parte del OPD SSJ) se venía solicitando su autorización a este Órgano de Gobierno.

Por lo que se solicito al OPD REPSS de Jalisco, se propusiera el siguiente Programa:



Partida	Concepto	Seguro Popular
31101	Servicio de energía eléctrica	\$ 541,073.57
31301	Servicio de agua	\$ 113,845.72
31401	Servicio telefónico convencional	\$ 1,796,689.21
31501	Servicio de telefonía celular	\$ 466,307.04
31602	Servicios de telecomunicaciones	\$ 525,582.34
31701	Servicios de conducción de señales analógicas y digitales	\$ 290,819.66
31902	Contratación de otros servicios	\$ 444,664.09
32201	Arrendamiento de edificios y locales	\$ 488,840.59
32301	Arrendamiento de equipo y bienes informáticos	\$ 693,609.07
32302	Arrendamiento de mobiliario	\$ 515,548.07
32601	Arrendamiento de maquinaria y equipo	\$ 1,706,134.64
35401	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$ 486,966.21
32903	Otros arrendamientos	\$ 355,091.49
33803	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación.	\$ 10,062,714.03
33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las	\$ 29,753,064.19
33801	Servicios de vigilancia	\$ 1,100,780,472.66
33901	Subcontratación de servicios con terceros	\$ 384,397.16
34501	Seguros de bienes patrimoniales	\$ 57,650,233.95
34701	Fletes y maniobras	\$ 8,556,000.48
35101	Mantenimiento y conservación de inmuebles	\$



Partida	Concepto	Seguro Popular
21101	Materiales y útiles de oficina	\$ 2,376,361.16
21401	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos	\$ 2,588,265.88
21801	Material de limpieza	\$ 39,350.80
22104	Productos alimenticios para el personal en las instalaciones de las dependencias y entidades	\$ 18,691.83
22106	Productos alimenticios para el personal derivado de actividades extraordinarias	\$ 55,091.13
23501	Productos químicos farmacéuticos	\$ 51,257.73
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	\$ 667,968,627.23
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$ 55,031,136.21
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	\$ 2,286,725.44
26102	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales	\$ 2,992,239.11
27101	Vestuario y uniformes	\$ 1,132,070.19
27501	Biancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir	\$ 27,210,910.42
29101	Herramientas menores	\$ 9,837.70
29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo	\$ 40,020.75
29601	Refacciones y accesorios menores de equipo de transporte	\$ 22,174,71.79



Partida	Concepto	Seguro Popular
35201	Mantenimiento y conservación de mobiliario y equipo de administración	\$ 163,961.69
35301	Mantenimiento y conservación de bienes informáticos	\$ 27,873.49
35501	Mantenimiento y conservación de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales	\$ 1,163,503.74
35801	Servicios de lavandería, limpieza e higiene	\$ 52,627,481.42
35901	Servicios de jardinería y fumigación	\$ 73,782.76
36101	Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales	\$ 5,900,218.75
51101	Mobiliario	\$ 1,011,624.92
51501	Bienes informáticos	\$ 9,247,472.67
51901	Equipo de administración	\$ 180,595.79
52101	Equipo de aparatos audiovisuales	\$ 16,547.01
52301	Cámaras fotográficas y de video	\$ 24,590.97
53101	Equipo médico y de laboratorio	\$ 5,557,996.79
53201	Instrumental médico y de laboratorio	\$ 3,761,813.10
54103	Vehículos y equipo terrestres, destinados a servicios públicos y la operación de programas	\$ 5,704,995.25
56501	Equipos y aparatos de comunicaciones y telecomunicaciones	\$ 58,798.30
59101	Software	\$ 1,635,545.16
<b>Gran Total</b>		<b>\$ 2,067,344,718.74</b>



# APARTADO III

Handwritten blue ink scribbles and marks at the top of the page, including a large circular scribble, a smaller scribble, and several lines.



## Comprobación de Recursos de Orden Federal Ligados a los Indicadores de Salud



### 2.4 Comprobación de recursos

#### FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE LOS SERVICIOS DE SALUD (FOROSS)

Año	Monto	Cierre 2015	2016			
			1er trimestre	2° trimestre	3er trimestre	4° trimestre
*2010	Asignado					
	Comprobado					
2011	Asignado	7.6				
	Comprobado	7.6				
*2012	Asignado					
	Comprobado					
*2013	Asignado					
	Comprobado					
*2014	Asignado					
	Comprobado					

Observaciones/  
Focos rojos

\*EN ESTE AÑO ESTA ENTIDAD NO TUVO ASIGNACIÓN PARA ESTE PROGRAMA

### 2.4 Comprobación de recursos

#### RECURSOS COMPROBADOS POR PROGRAMA, 2007 - 2014 (Porcentajes)

No.	Programa / Fondo	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1	Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud (PROCEDES)	100	100	100	100				
2	Fortalecimiento de las Redes de los Servicios de Salud (FOROSS)	100	100			100			
3	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI)					100			
4	Grupos vulnerables					100	67		
5	Centro Nacional para la Prevención y control de las Adicciones (CENADIC)								
6	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGYSR)								
7	Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud (CALIDAD)							98	48
8	Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD)								
Monto pendiente por comprobar en millones de pesos (mdp)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	72.9	53.3

Fecha de corte: 30 DE JULIO DE 2015

### 2.4 Comprobación de recursos

#### GRUPOS VULNERABLES

Año	Monto	Cierre 2015	2016			
			1er trimestre	2° trimestre	3er trimestre	4° trimestre
*2010	Asignado					
	Comprobado					
*2011	Asignado					
	Comprobado					
2012	Asignado	10.0				
	Comprobado	10.0				
2013	Asignado	21.8	21.8	21.8		
	Comprobado	13.4	13.4	21.6		
*2014	Asignado					
	Comprobado					

Observaciones/  
Focos rojos

\*EN ESTE AÑO ESTA ENTIDAD NO TUVO ASIGNACIÓN PARA ESTE PROGRAMA

2.4 Comprobación de recursos

FORTALECIMIENTO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Año	Monto	2016			
		1er trimestre	2° trimestre	3er trimestre	4° trimestre
*2010	Asignado Comprobado				
*2011	Asignado Comprobado				
*2012	Asignado Comprobado				
2013	Asignado Comprobado	72.9 47.9	72.9 72.4	72.9 72.9	
2014	Asignado Comprobado	53.3 19.6	53.3 25.5	53.3 27.6	

Observaciones/  
Focos rojos

\*EN ESTE AÑO ESTA ENTIDAD NO TUVO ASIGNACIÓN PARA ESTE PROGRAMA

2.4 Comprobación de recursos

COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS (CDI)

Año	Monto	2016			
		1er trimestre	2° trimestre	3er trimestre	4° trimestre
*2010	Asignado Comprobado				
2011	Asignado Comprobado	30.0 30.0			
*2012	Asignado Comprobado				
*2013	Asignado Comprobado				
*2014	Asignado Comprobado				

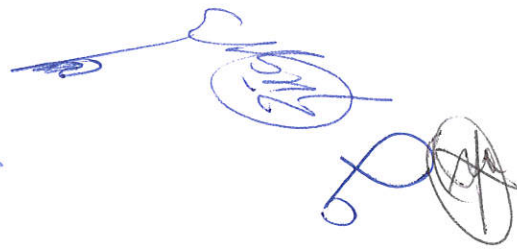
Observaciones/  
Focos rojos

\*EN ESTE AÑO ESTA ENTIDAD NO TUVO ASIGNACIÓN PARA ESTE PROGRAMA

A



# APARTADO IV

A small, handwritten mark or signature in blue ink, consisting of a few loops and a horizontal line.A handwritten signature in blue ink, written in a cursive style. The signature is enclosed in a circle, and there are additional scribbles and lines around it.

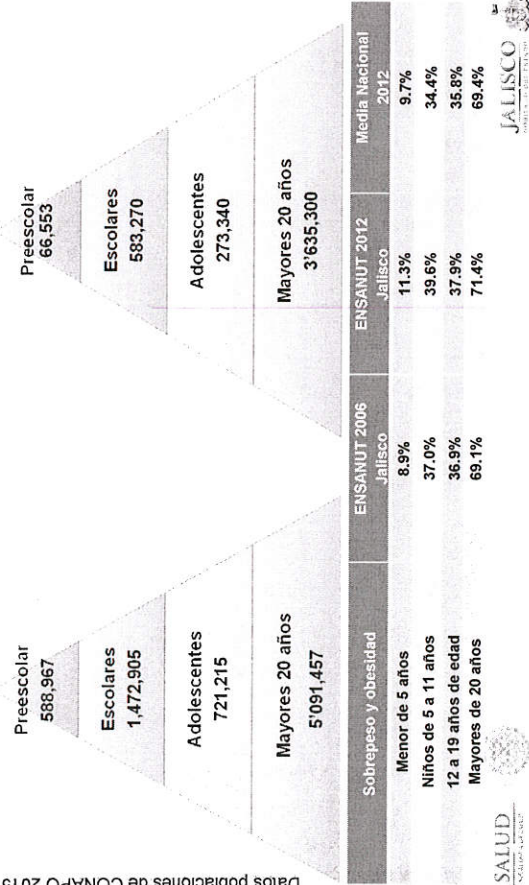




**Obesidad en Jalisco**

**Población con Sobrepeso y Obesidad**

**Población Total Jalisco**



Datos poblacionales de CONAPO 2015

**¿Qué requerimos?**

1. Mayor participación intersectorial e interinstitucional
2. Niños como agentes de cambio en el Estado de Jalisco
3. Gestionar mayor accesibilidad a espacios públicos y recreativos
4. Implementar más actividades físicas en espacios abiertos
5. Promover mayor participación de la sociedad en general para tomar decisiones informadas con respecto a su salud.

**El objetivo es:**

Reducir los problemas de salud ocasionados por la prevalencia del Sobrepeso, Obesidad y la Diabetes en el Estado de Jalisco con acciones preventivas integrales e interinstitucionales que contribuyan a la homologación de esfuerzos y criterios de intervención para el manejo de estos padecimientos bajo la premisa que "Juntos es mejor"

**Objetivos específicos**

1. Realizar **estrategias intersectoriales preventivas** que promuevan y faciliten estilos de vida saludables en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y en los centros de salud, mediante un abordaje sinérgico de las instituciones participantes
2. **Detectar y registrar** de forma oportuna el sobrepeso y la obesidad en la población jalisciense en toda la línea de vida.
3. Realizar un **manejo adecuado** de los individuos con sobrepeso y obesidad con un manejo interdisciplinario (médico, nutricional, psicológico y de actividad física).

### Sumando Esfuerzo en los Diferentes Entornos

Salud	Escolar	Laboral	Comunitario
<ul style="list-style-type: none"> <li>• IMSS</li> <li>• ISSSTE</li> <li>• SSJ</li> <li>• Red Jalisciense de Municipios por la Salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CODE</li> <li>• SEJ</li> <li>• Niños y jóvenes jaliscienses contra la obesidad</li> <li>• Universidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réstale kilos por tu salud</li> <li>• SEJ</li> <li>• Fundación Movimiento es Salud A.C</li> <li>• Menos kilos más ayuda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DIF</li> <li>• Módulos</li> <li>• Comunidades saludables</li> </ul>



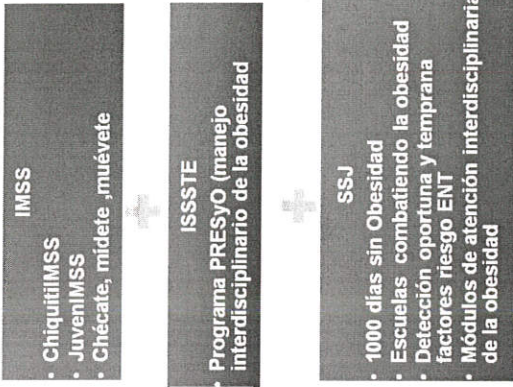
### Acciones por grupo de edad

	Población general	Embarazo	3-5 años	10 a 19 años	20 a 59 años	Más de 60 años	Atención personas con DMI
IMSS	NUTRIMSS		CHIQUI-TIMSS	JUVE-NIMSS	ÉL Y ELLA	ENVEJECIMIENTO SALUDABLE	YO PUEDO DIABETIMSS
ISSSTE	MIDERESES (ENCUESTA)		PREVENISSSTE	PREVENISSSTE	PREVENISSSTE	PREVENISSTE	GAM GRUPOS DE AYUDA MUTUA PRESYO
SSJ	ENCUESTA DETECCIÓN FACTORES DE RIESGO	1000 DÍAS MAS UNO SIN OBESIDAD	PASIA PROGRAMA DE ATENCIÓN DE SALUD DE INFANCIA Y ADOLESCEN C/A	PASIA GRUPOS DE ADOLESCENTES PROMOTORES DE SALUD			GAM GRUPOS DE AYUDA MUTUA

Actividades de detección, prevención y manejo de la obesidad en la línea de vida



### Entorno Salud



### Propuestas



Handwritten signatures and initials in blue ink.





### Estrategia materno-infantil Programación fetal, crecimiento y desarrollo inicial asociado a la obesidad

<b>Alimentación y patologías Maternas Transición obstétrica</b>	<b>Lactancia materna.</b> La leche materna protege al bebé de la obesidad futura	<b>Ganancia de peso rápida.</b> Asociada a las leches maternizadas o de bote	<b>Introducción temprana de Alimentos</b> Se asocia con desarrollo de alergias y mayor ganancia de peso.	<b>Instrumentación y calidad de la Alimentación</b> Permitir que el niño tome sus alimentos y decida cuánto comer.	<b>Selección de la vejeza y consistencia correspondiente.</b>
<b>Manejo del estado nutricional de la mujer</b> • Pre embarazo • Durante el embarazo • Post embarazo	<b>Promoción de Alimentación al seno materno</b>	<b>Manejo nutricional del lactante</b>	<b>Introducción correcta de alimentos (Ab lactación saludable)</b>	<b>Control de tipo y calidad de la alimentación en los dos primeros años de vida</b>	
<b>Acciones</b>					

### Acciones intersectoriales en las escuelas y en los niños

<b>Secretaría de Salud</b> • Detección oportuna de riesgos para Enfermedades crónicas • Realización de talleres a niños y familias • Monitoreo del peso y composición corporal • Referencia médico en Módulos de bienestar familiar Unidades médicas	<b>Secretaría de Educación</b> • Aplicación de evaluación funcional en los niños • Clases de Educación Física • Activación Comités escolares de apoyo a la salud y nutrición • Participación activa Sociedad de Padres de familia	<b>Consejo Estatal del deporte (CODE)</b> • Acceso a Instalaciones deportivas y programas de activación • Eventos masivos deportivos • RED DE MUNICIPIOS POR LA SALUD

Niños y jóvenes jaliscoenses contra la obesidad

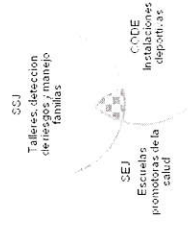


### Entorno Escolar

#### Estrategia en las escuelas

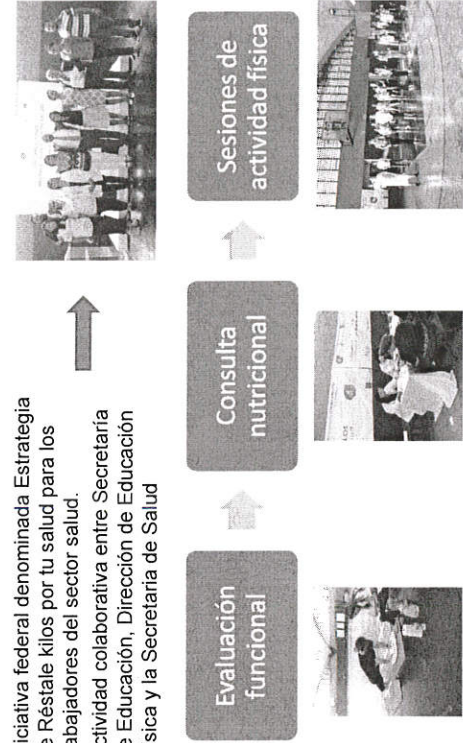
#### Acción intersectorial

Que los niños y jóvenes logren cambiar a estilos de vida saludables y que esto se vea reflejado en modificación de su estado nutricional y de sus patrones alimentarios y de actividad física



### Entorno Laboral Sumando acciones

- Iniciaiva federal denominada Estrategia de Réstale kilos por tu salud para los trabajadores del sector salud.
- Actividad colaborativa entre Secretaría de Educación, Dirección de Educación Física y la Secretaría de Salud



Handwritten signature and initials.

**Entorno Comunitario**

 NUTRI NET MX

El éxito del manejo y prevención de las ECNTs depende tanto de las decisiones cotidianas que las personas y los pacientes hacen; decisiones con respecto a *los patrones de comida, actividad física, la ingesta de medicamentos y la capacidad de identificar y manejar el estrés emocional o físico*, como del entorno social en que los individuos se desarrollan, pues es necesario reconocer que hay múltiples factores que contribuyen a la modificación de estilos de vida, por ejemplo el entorno escolar o el laboral.

PLATAFORMA DIGITAL PARA EL REGISTRO DE LA ALIMENTACIÓN  
NUTRINET SALUD MÉXICO (sujeto a aprobación)



*[Handwritten signature]*



# APARTADO V

1




## Calidad de la Atención Médica

## Participación Sectorial Estatal para mejorar los Servicios de Salud



### SEGUIMIENTO A PROYECTOS PRIORITARIOS

1. Incorporación del área de calidad en la estructura del OPD Servicios de Salud Jalisco (pendiente)
2. Acreditación de establecimientos
3. Utilización de financiamientos federales
4. Vinculación con avales ciudadanos
5. Satisfacción de los usuarios: gestión y respuesta oportuna de las solicitudes de atención (Sistema Unificado de Gestión)
6. Monitoreo de indicadores de calidad
7. Desarrollo de proyectos para el Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño

### 2. Acreditación de Establecimientos

Centros de Salud 583

562  
acreditados

62  
pendientes

Acreditación en CAUSES Hospitalares 2° nivel 34  
General, Regionales, Comunitarios, Maternos, CAISAMES

27  
acreditados

7  
pendientes

CAPA (Centro de Atención Primaria en Adicciones)  
30  
CISAME (Centro Integral de Salud Mental)

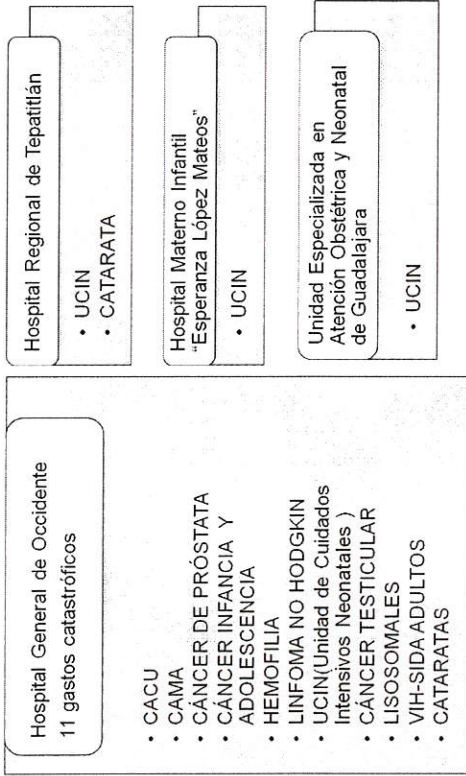
26  
acreditados

4  
pendientes

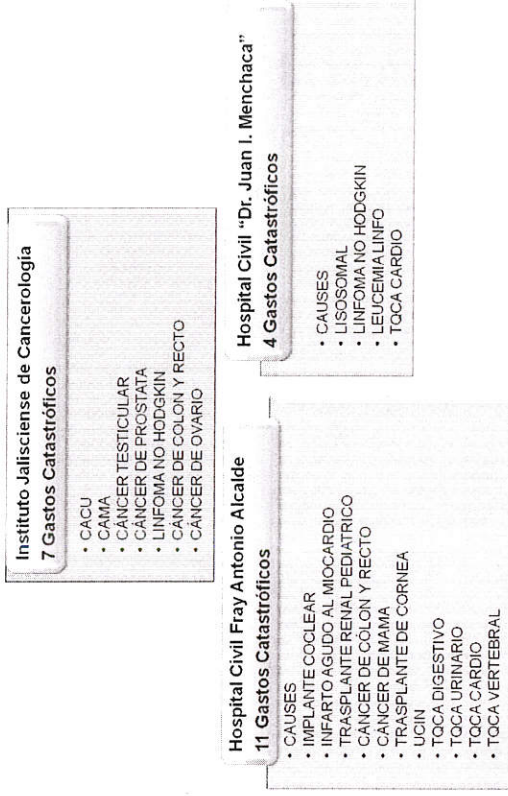




## 2. Acreditación de Establecimientos



## 2. Acreditación de Establecimientos OPD'S



## 2. Acreditación de Establecimientos Privados

- 1 Ángeles Visión Hospital de Oftalmología
- 2 Centro Oftalmológico de Guadalajara
- 3 Clínica Macías
- 4 Cruz Roja
- 5 Hospital Bernardette
- 6 Hospital México Americano
- 7 Hospital Puerta de Hierro Sur
- 8 Hospital San Javier
- 9 Hospital San Javier Marina
- 10 Servicios Hospitalarios Santa Catalina
- 11 Hospital Siloe
- 12 Hospital Terranova
- 13 Intralask
- 14 Centro Antidiabético
- 16 Hospital Vallarta
- 17 Clínica Santa Lucia (Servicios Optométricos y ópticos, SA. de CV)

## 2. Acreditación de Establecimientos 2° periodo 2016

No.	UNIDADES
1	CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO CERRO GORDO
2	CENTRO DE SALUD SAN GASPAR
3	CRUZ VERDE "J. JESÚS DELGADILLO ARAUJO"
4	CRUZ VERDE " FRANCISCO RUIZ SANCHEZ"
5	CRUZ VERDE " DR. LEONARDO OLIVA"
6	OPERADORA HOSPITALARIA SAN MIGUEL COUNTRY SA. DE CV.
7	HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL
8	SANATORIO FRAY ANTONIO DE SEGOVIA SA. DE CV.
9	CENTRO DE TRATAMIENTO LA PROXIMA FRONTERA
10	CENTRO DE SALUD ARANDAS
11	CENTRO DE SALUD CAMICHINES
12	HOSPITAL ESPAÑOL
13	HOSPITAL RAMÓN GARIBAY
14	HOSPITAL EL ÁNGEL
15	HOSPITAL DR. ÁNGEL LEAÑO
16	CLINICA QUIRÚRGICA SOLEDAD
17	HOSPITAL MA. AUXILIADORA DE SERVICIOS MÉDICOS OMEGA
18	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES TLAJOMULCO
19	CENTRO OFTALMOLÓGICO SAN ANGEL

Evaluación Federal Agosto 2016

### Próximos Periodos para Acreditación

#### 3° periodo



#### 4° periodo



### 4. Vinculación con avales ciudadanos

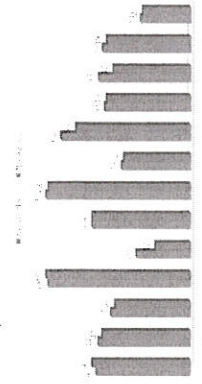
#### Funciones del Aval Ciudadano

- Realiza encuestas a los usuarios de las unidades médicas y a los profesionales de la salud para conocer la opinión de los usuarios en relación a la calidad percibida.
- Difunde los Derechos Generales de los pacientes.
- Realiza Propuestas de mejora y establece compromisos con los responsables de la unidad.
- Participa en el comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) y en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).
- Participa en la apertura de los Buzones.

Nivel de atención	Unidades	Unidades con aval ciudadano	Porcentaje de instalación
Primer nivel	583	553	94.8%
Segundo y Tercer nivel	38	38	100%

Total: 598 avales ciudadanos

Cumplimiento de instalación de avales ciudadanos



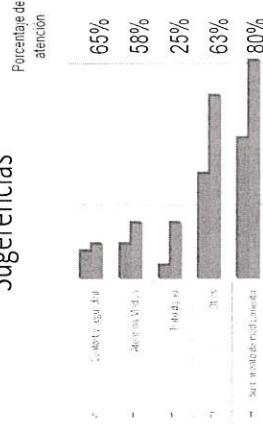
### 3. Utilización de Financiamiento Federal

#### En proceso de transferencia de recursos

- G005 Regulación de Servicios de Salud  
\$2, 875,000.00  
Vehículo para el área de calidad, capacitaciones orientadas a la acreditación de unidades
- S202 PROCAM  
\$3,265,000.00  
Proyectos de calidad, cuidados paliativos y capacitación en DM II

### 5. Satisfacción de los Usuarios

#### Sugerencias

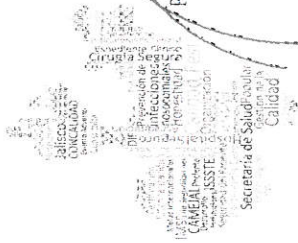


#### Quejas









PRIMER FORO ESTATAL POR LA  
**CALIDAD**

Hasta el momento:  
300 profesionales de la salud registrados

**Guadalajara, Jalisco**  
**22, 23 y 24 de septiembre de 2016**

Más información:  
[calidad.salud.jalisco@gmail.com](mailto:calidad.salud.jalisco@gmail.com)



A



# APARTADO VI

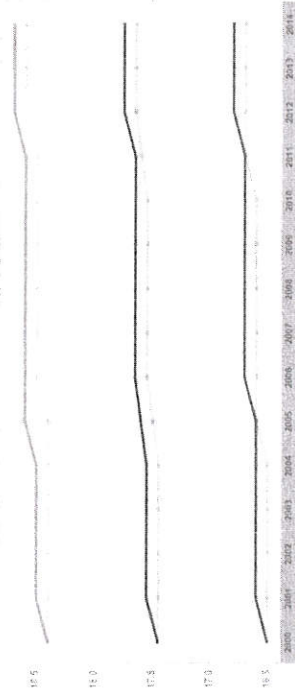
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten initials]*

## Indicadores PROESA 2016 (Programa Sectorial de Salud)



### Esperanza de vida a los 65 años, Jalisco

Histórico y comparativo contra nacional

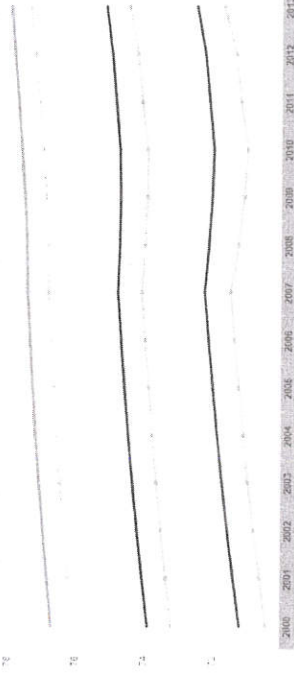


	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	17.65	16.70	18.60
Estatal	17.75	16.8	18.7



### Esperanza de vida al nacimiento, Jalisco

Histórico y comparativo contra nacional

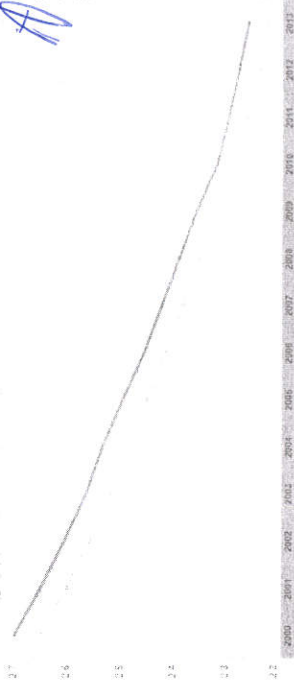


	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	74.5	71.7	77.41
Estatal	75.18	72.53	77.96



### Tasa global de fecundidad, Jalisco

Histórico y comparativo contra nacional

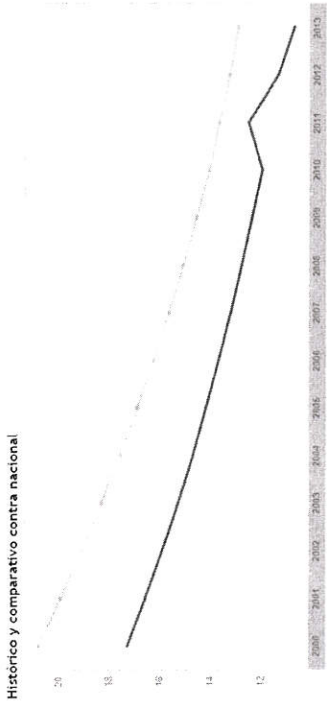


	Nacional	Mujeres
Nacional	2.22	
Estatal	2.26	



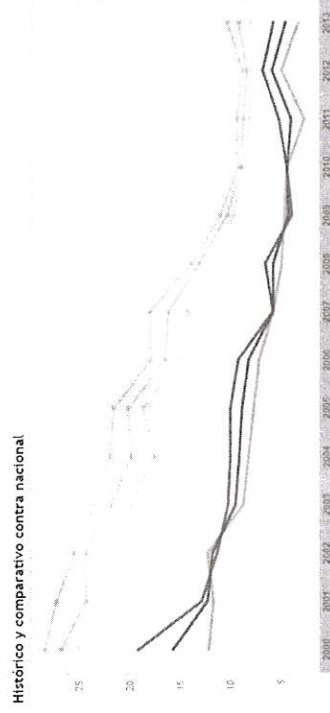


### Tasa de mortalidad infantil, Jalisco



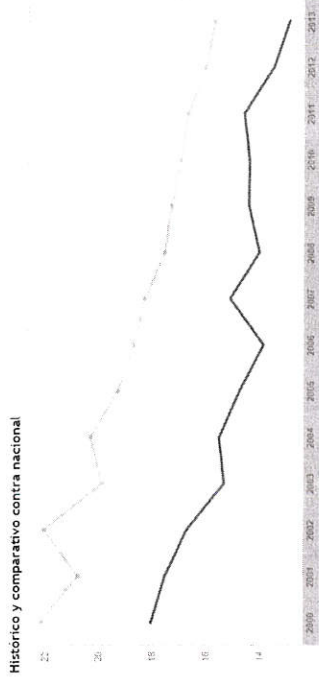
Total	
Nacional	12.97
Estatal	10.74

### Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica en < de 5 años, Jalisco



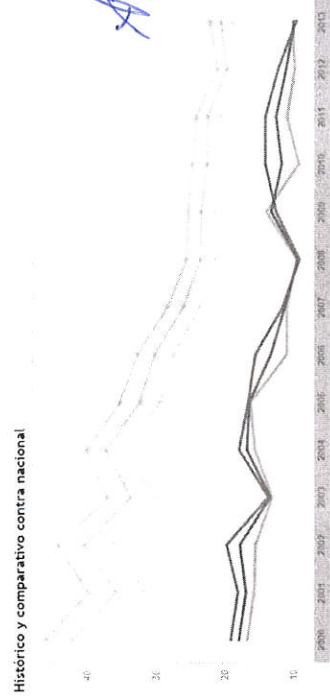
Total	Hombres	Mujeres	
Nacional	9.34	10.46	8.14
Estatal	4.61	5.82	3.34

### Tasa de mortalidad en < de 5 años, Jalisco



Total	
Nacional	15.74
Estatal	12.95

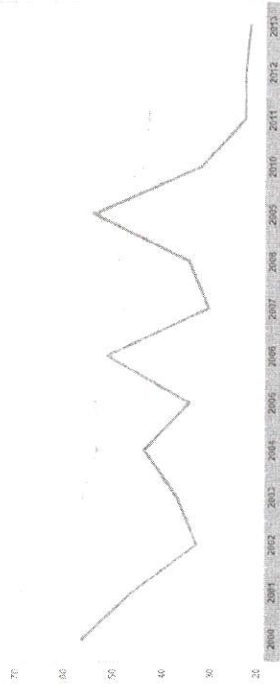
### Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en < de 5 años, Jalisco



Total	Hombres	Mujeres	
Nacional	20.81	22.44	19.09
Estatal	12.73	14.29	11.1

### Razón de mortalidad materna por 100,000 nacidos vivos, Jalisco

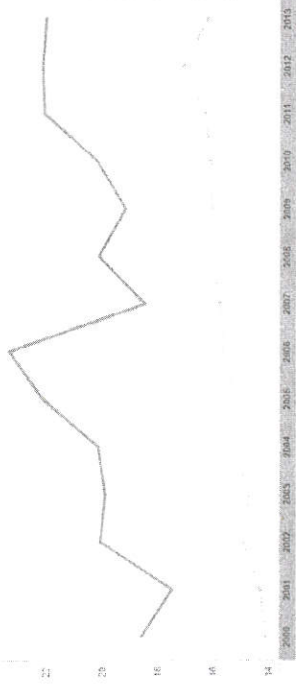
Histórico y comparativo contra nacional



Mujeres	
Nacional	38.20
Estatal	22.41

### Tasa de mortalidad por cáncer mamarario en mujeres de 25 años y más, Jalisco

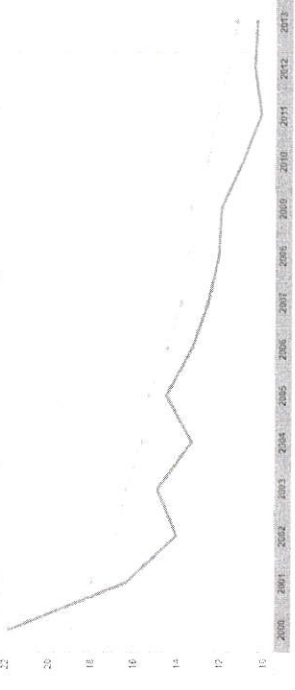
Histórico y comparativo contra nacional



Mujeres	
Nacional	16.26
Estatal	19.25

### Tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino en mujeres de 25 años y más, Jalisco

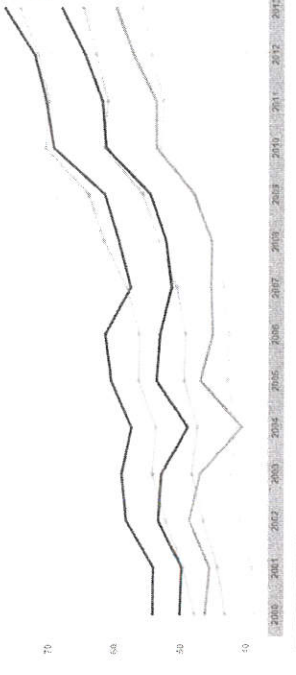
Histórico y comparativo contra nacional



Mujeres	
Nacional	11.34
Estatal	10.39

### Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, Jalisco

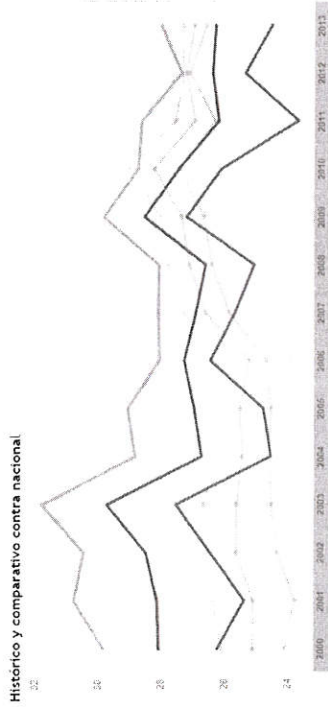
Histórico y comparativo contra nacional



Total	Hombres	Mujeres
Nacional	65.10	56.03
Estatal	68.24	59.94

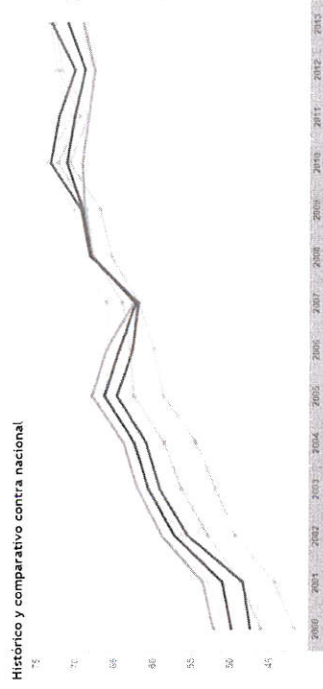


### Tasa de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares, Jalisco



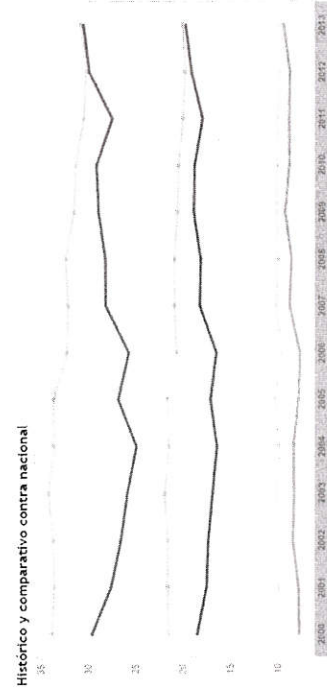
	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	27.00	26.21	37.36
Estatal	26.31	24.52	28.03

### Tasa de mortalidad por diabetes mellitus, Jalisco



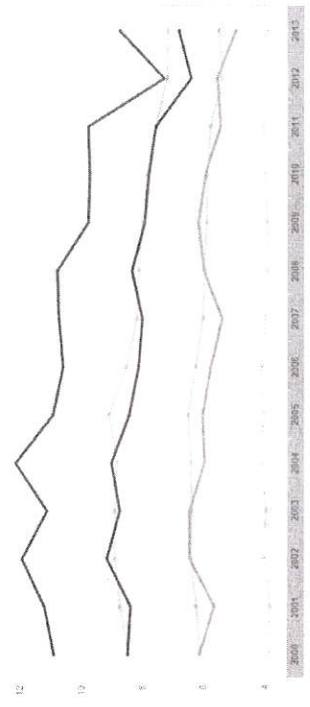
	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	73.64	73.02	74.22
Estatal	71.26	73.33	69.26

### Tasa de mortalidad por cirrosis del hígado, Jalisco



	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	20.17	30.98	9.84
Estatal	19.88	30.66	9.5

### Tasa de mortalidad por cáncer pulmonar, Jalisco

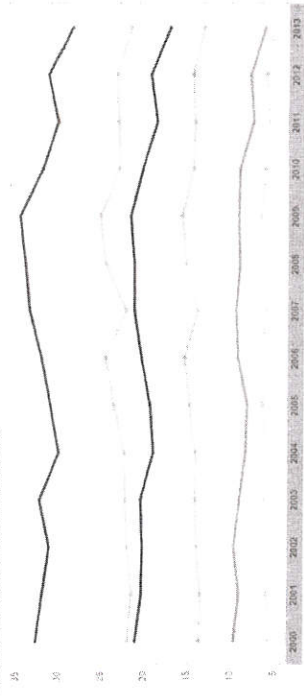


	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	5.57	7.23	3.98
Estatal	6.86	8.8	4.99

*[Handwritten signature and initials in blue ink]*

### Tasa de mortalidad por accidentes de tráfico, vehículos de motor, Jalisco

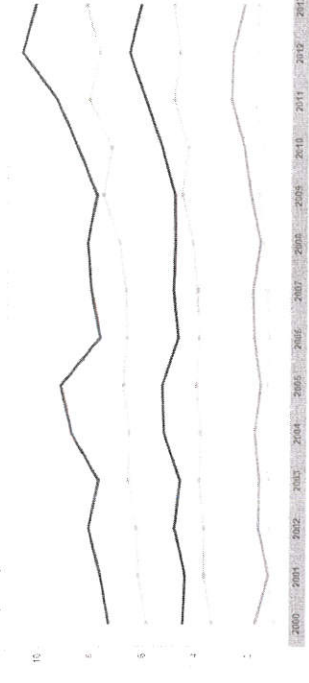
Histórico y comparativo contra nacional



	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	13.39	21.86	5.30
Estatal	17.23	28.61	6.26

### Tasa de mortalidad por suicidios, Jalisco

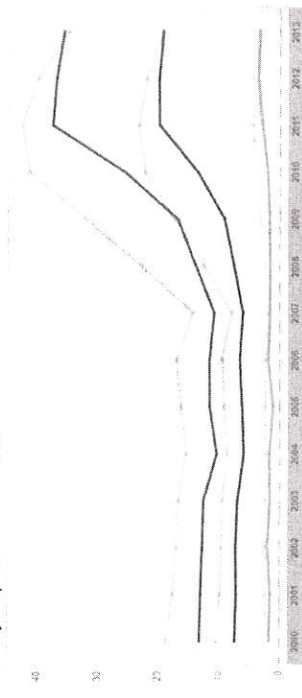
Histórico y comparativo contra nacional



	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	4.97	8.32	1.37
Estatal	6.21	10.25	2.31

### Tasa de mortalidad por homicidios, Jalisco

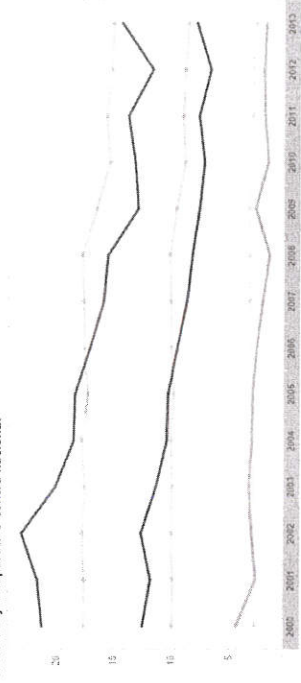
Histórico y comparativo contra nacional



	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	19.41	34.93	4.35
Estatal	19.31	35.74	3.29

### Tasa de mortalidad por SIDA en población de 25 a 44 años de edad, Jalisco

Histórico y comparativo contra nacional

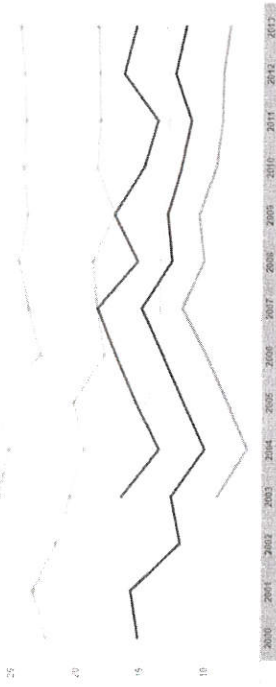


	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	8.70	15.21	2.78
Estatal	7.92	14.43	1.85



### Tasa de incidencia de tuberculosis pulmonar en población de 15 años y más, Jalisco

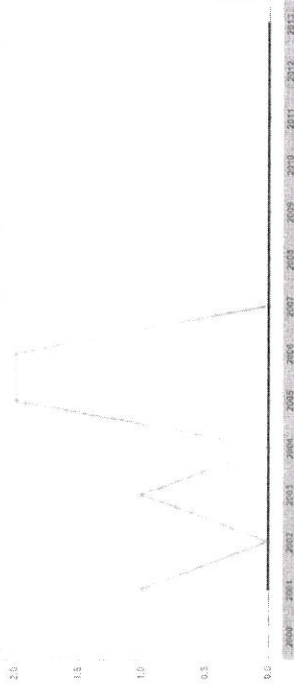
Histórico y comparativo contra nacional



	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	18.45	24.55	13.15
Estatal	11.6	15.49	8.16

### Casos de rabia humana transmitida por perro, Jalisco

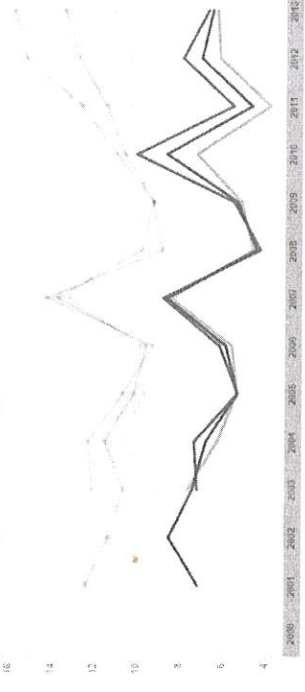
Histórico y comparativo contra nacional



	Total
Nacional	0
Estatal	0

### Prevalencia de ITS/VIH/SIDA en población de 15 a 24 años de edad, Jalisco

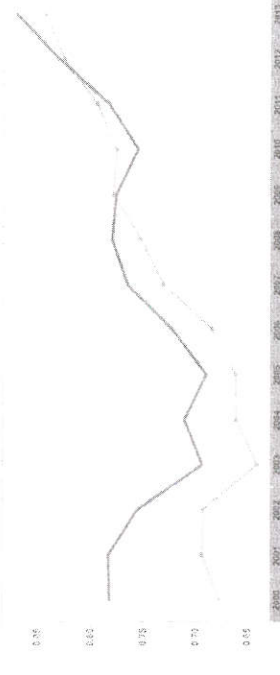
Histórico y comparativo contra nacional



	Total	Hombres	Mujeres
Nacional	13.52	15.87	11.19
Estatal	6.55	6.76	6.34

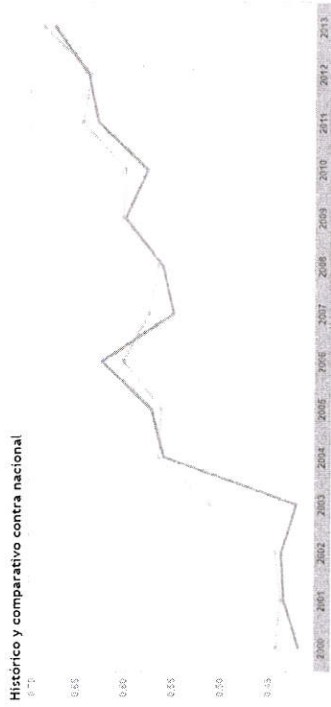
### Médicos Generales y Familiares por 1000 habitantes, Jalisco

Histórico y comparativo contra nacional



	Total
Nacional	0.84
Estatal	0.87

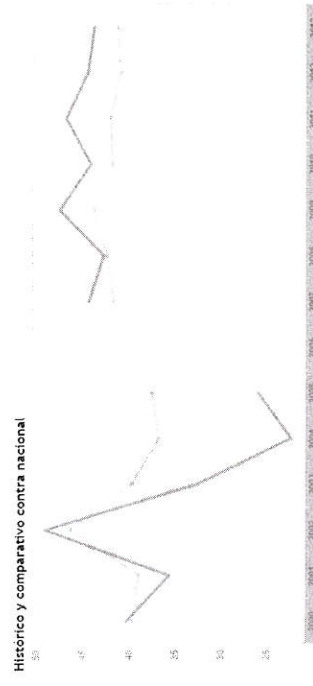
### Médicos Especialistas por 1000 habitantes, Jalisco



	Total
Nacional	0.69
Estatal	0.67



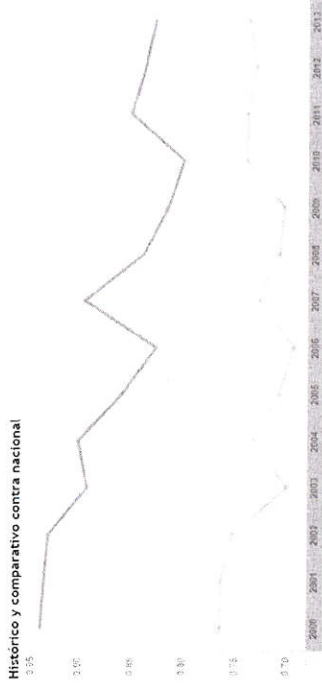
### Hospitales con menos de 30 camas censables como porcentaje del total, Jalisco



	Total
Nacional	41.47
Estatal	43.94



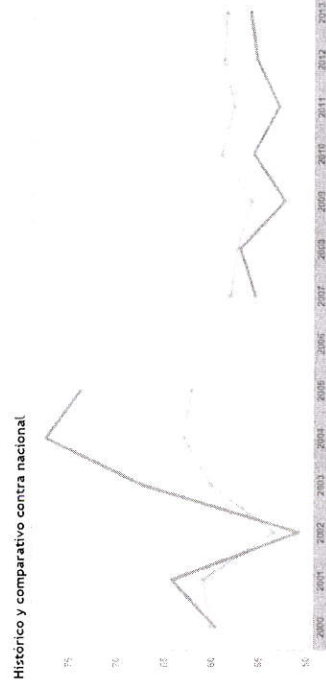
### Camas censables por 1000 habitantes, Jalisco



	Total
Nacional	0.74
Estatal	0.83



### Hospitales con 30 o más camas censables como porcentaje del total, Jalisco

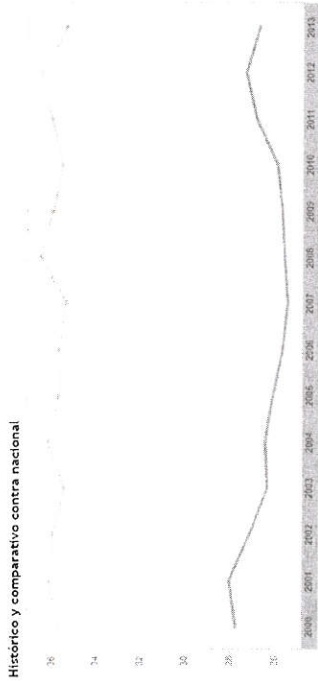


	Total
Nacional	58.61
Estatal	50.06





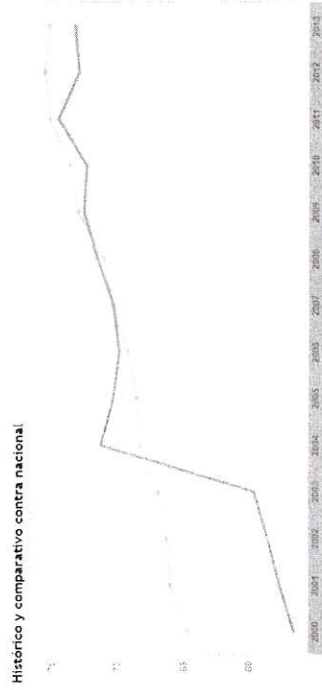
### Proporción de usuarias activas de métodos anticonceptivos en edad fértil, Jalisco



Total	
Nacional	35.39
Estatal	26.73



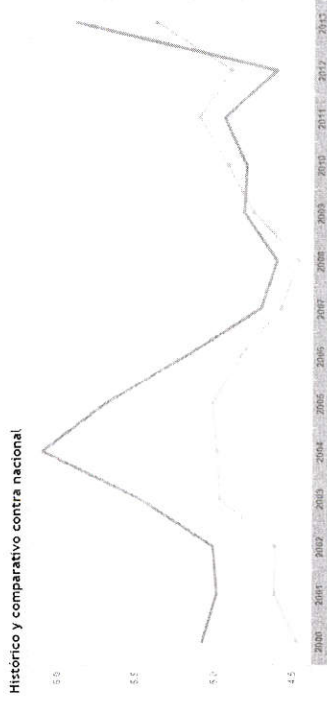
### Porcentaje de partos atendidos en unidades médicas, Jalisco



Total	
Nacional	75.35
Estatal	73.37



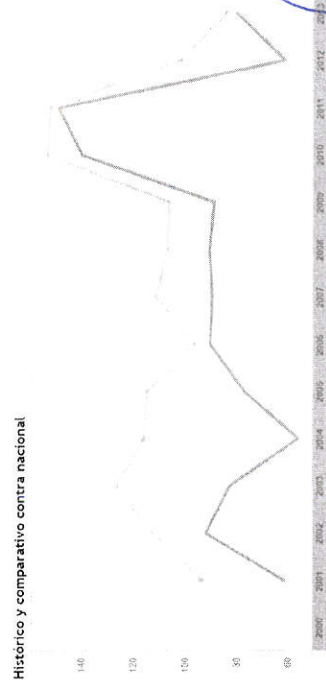
### Razón de consultas prenatales por embarazada, Jalisco



Total	
Nacional	5.39
Estatal	5.9



### Porcentaje de recién nacidos tamizados para detección de hipotiroidismo congénito, Jalisco



Total	
Nacional	84.62
Estatal	80.43



### Bis. Cobertura con esquema completo de vacunación en < de 1 años de edad, Jalisco

Historico y comparativo contra nacional

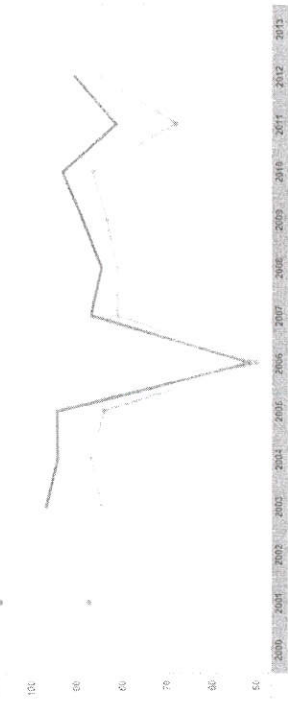


Total	
Nacional	83.76
Estatal	82.94



### Cobertura con esquema completo de vacunación en niños de 1 a 4 años de edad, Jalisco

Historico y comparativo contra nacional



Total	
Nacional	No registra
Estatal	No registra



### Cobertura con esquema completo de vacunación en < de 1 años de edad, Jalisco

Historico y comparativo contra nacional

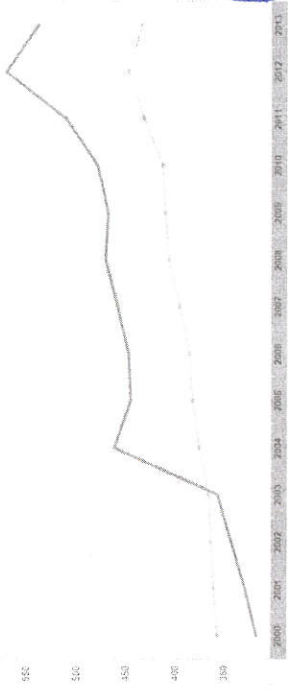


Total	
Nacional	No registra
Estatal	No registra



### Consultas de medicina de especialidad por 1000 habitantes, Jalisco

Historico y comparativo contra nacional

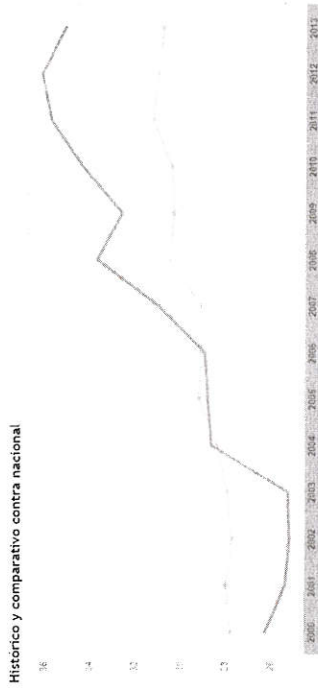


Total	
Nacional	435.48
Estatal	539.64





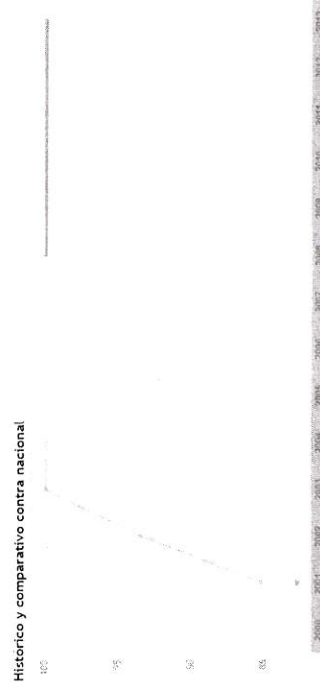
### Intervenciones quirúrgicas por 1000 habitantes, Jalisco



Total	
Nacional	30.82
Estatal	35.16



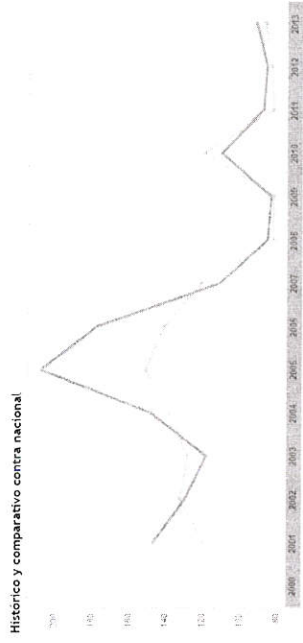
### Porcentaje de personas con tratamiento antirretroviral que acuden a los servicios de Salud, Jalisco



Total	
Nacional	100
Estatal	100



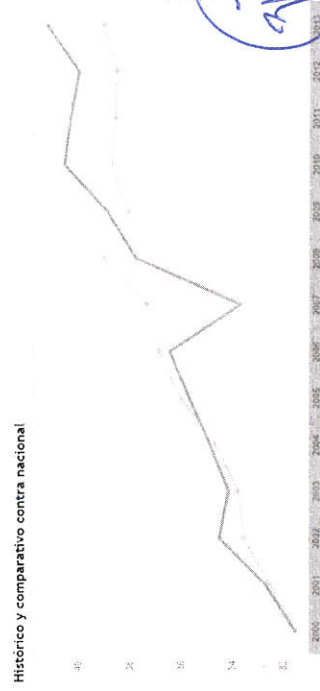
### Porcentaje de casos de tuberculosis pulmonar que completaron tratamiento y curaron, Jalisco



Total	
Nacional	87.17
Estatal	91.79



### Porcentaje de nacidos vivos por cesárea en Instituciones de Salud, Jalisco

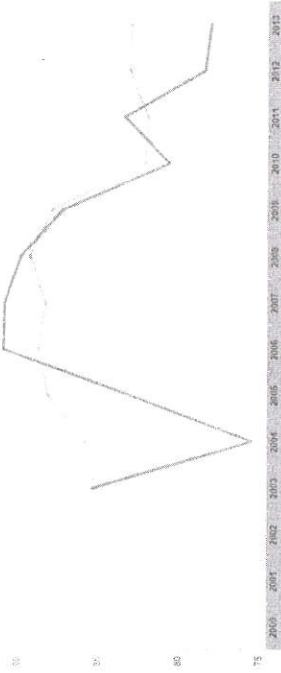


Total	
Nacional	39.13
Estatal	41.33



### Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en el primer nivel, Jalisco

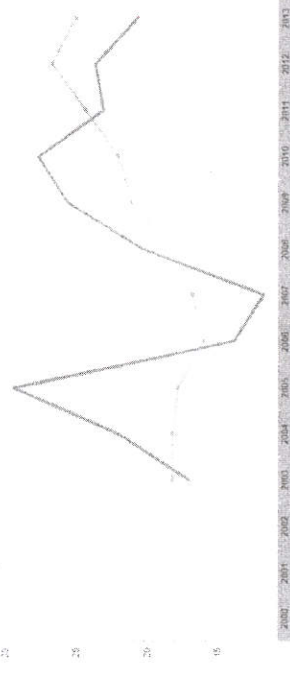
Historico y comparativo contra nacional



	Total
Nacional	83.05
Estatad	78.1

### Tiempo de espera en urgencias, Jalisco

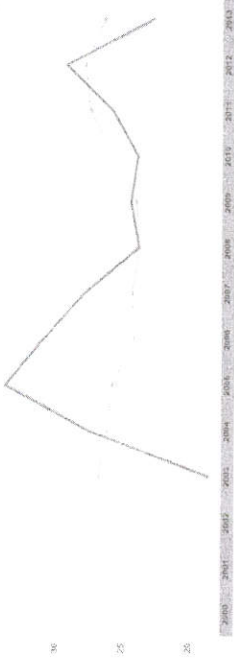
Historico y comparativo contra nacional



	Total
Nacional	25.20
Estatad	20.8

### Tiempo de espera en consulta externa, Jalisco

Historico y comparativo contra nacional



	Total
Nacional	26.50
Estatad	22.8

### Porcentaje de usuarios a los que el Médico les explicó sobre su estado de salud en el primer nivel de atención, Jalisco

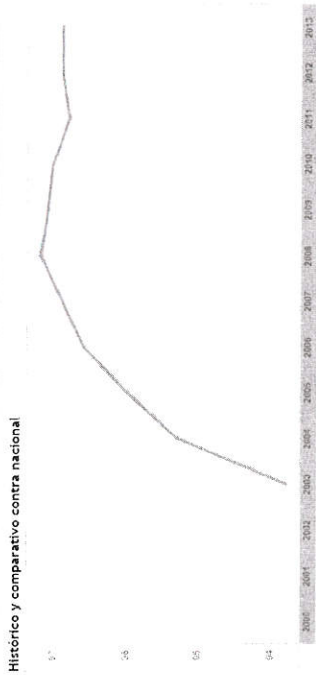
Historico y comparativo contra nacional



	Total
Nacional	No registra
Estatad	99.1



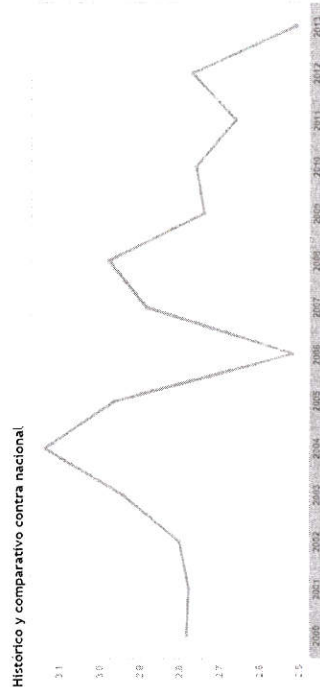
**Porcentaje de usuarios que consideran bueno el trato recibido en el primer nivel de atención, Jalisco**



Total	
Nacional	No registra
Estatal	97.9



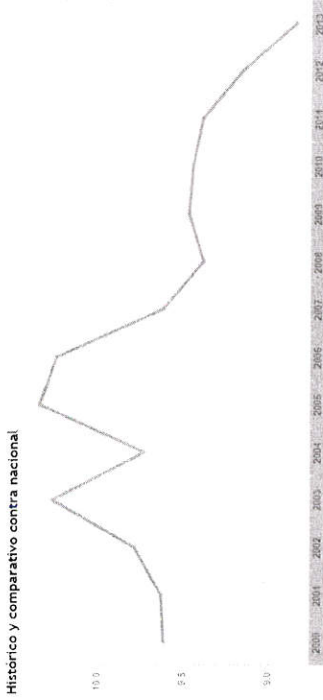
**Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano, Jalisco**



Total	
Nacional	No registra
Estatal	3.02



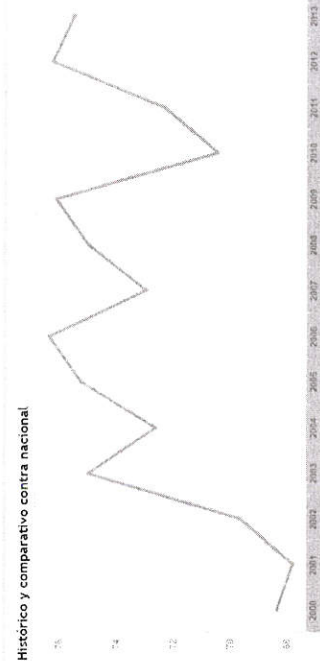
**Promedio diario de consultas generales por Médico General y Familiar en contacto con el paciente, Jalisco**



Total	
Nacional	No registra
Estatal	6.95



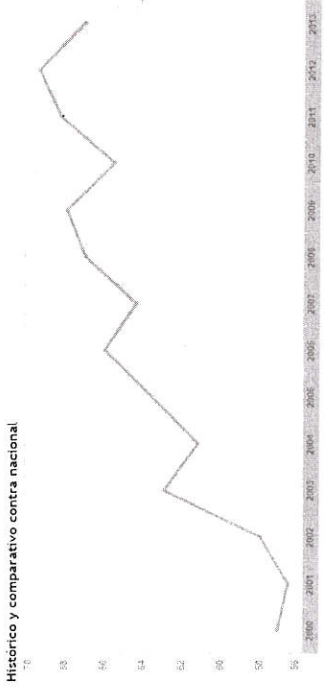
**Porcentaje de ocupación hospitalaria, Jalisco**



Total	
Nacional	No registra
Estatal	83

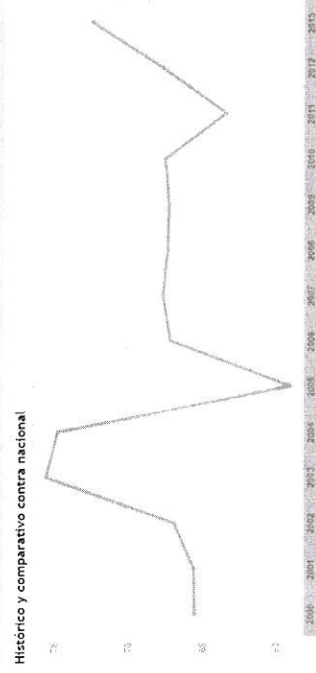


### Índice de rotación, Jalisco



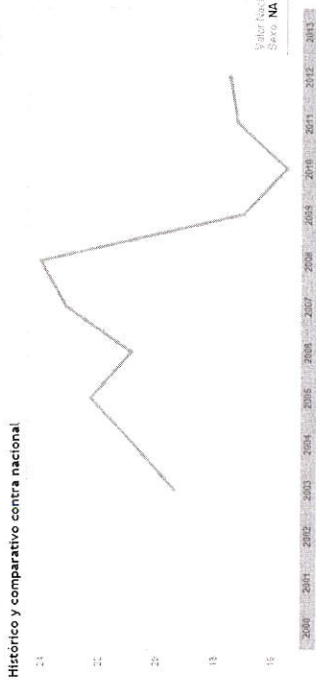
Total	
Nacional	67.7
Estatal	67.7

### Prestadores de servicios clínicos como total de los trabajadores, Jalisco



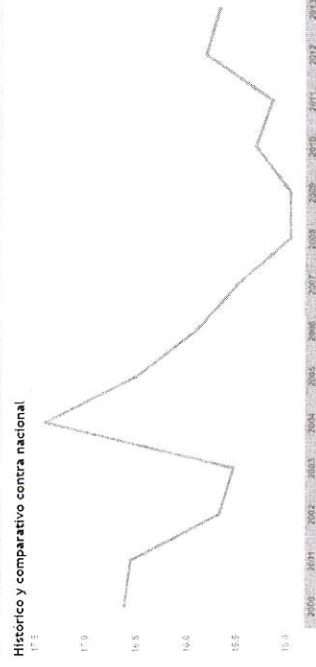
Total	
Nacional	74.25
Estatal	74.25

### Gasto ejercido en administración como porcentaje del total ejercido, Jalisco



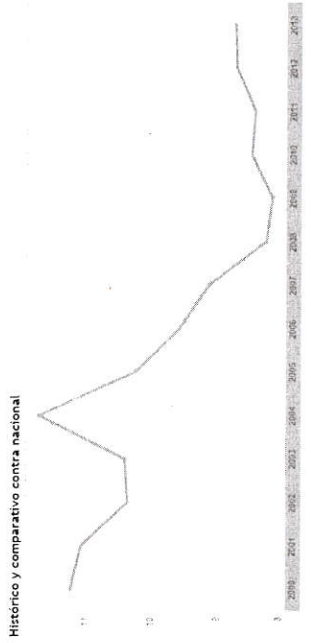
Total	
Nacional	23
Estatal	17

### Gasto en salud como porcentaje del gasto público (total), Jalisco



Total	
Nacional	19.16
Estatal	15.16

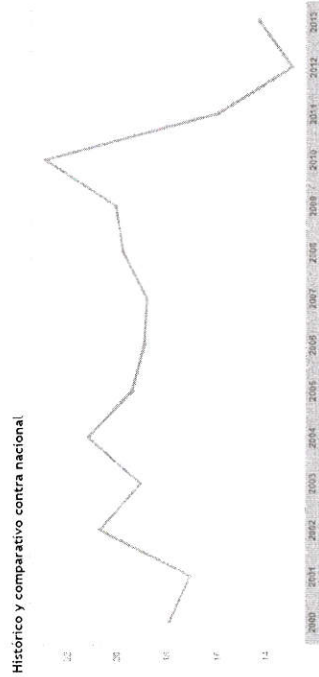
### Gasto en salud para población asegurada como porcentaje del gasto público total, Jalisco



Total	
Nacional	No registra
Estatal	8.5



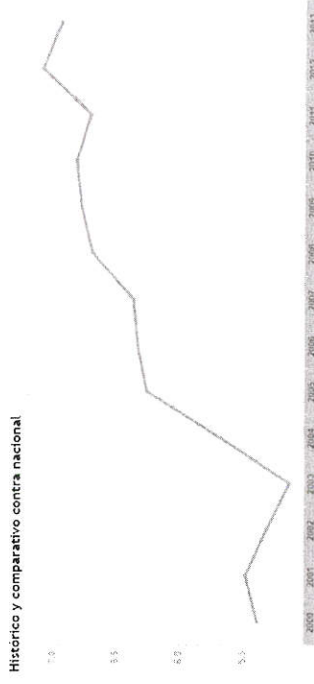
### Relación entre la aportación estatal y federal al gasto en salud para población no asegurada, Jalisco



Total	
Nacional	No registra
Estatal	14.2



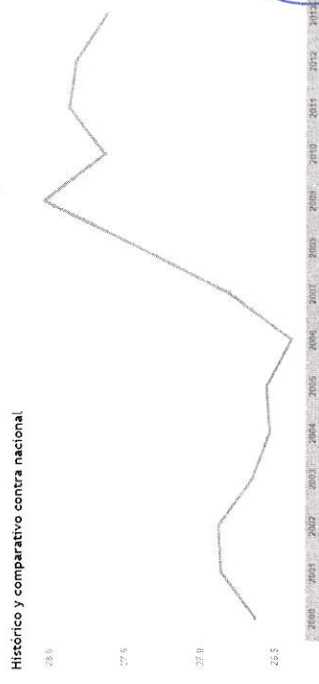
### Gasto en salud para población no asegurada como porcentaje del gasto público total, Jalisco



Total	
Nacional	No registra
Estatal	6.9



### Porcentaje de partos atendidos que corresponden a mujeres menores de 20 años, Jalisco

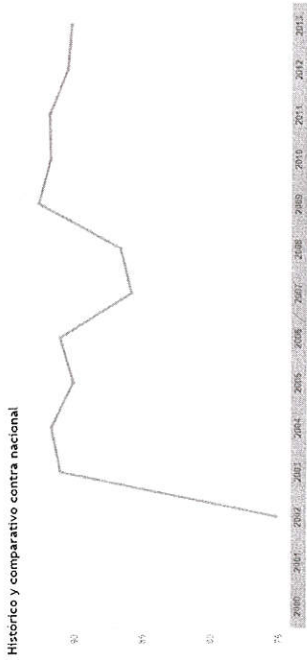


Total	
Nacional	No registra
Estatal	27.8





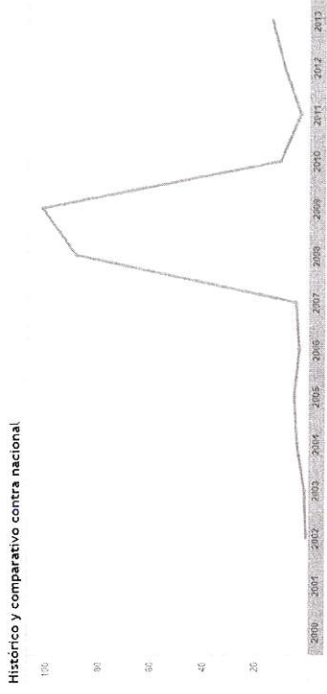
**Muestras de agua potable dentro de NOM de cloro residual, Jalisco**



Total	
Nacional	No registra
Estatal	79.21



**Porcentaje de comunidades certificadas como saludables, Jalisco**



Total	
Nacional	No registra
Estatal	43.1



Handwritten signatures in blue ink, including a circular stamp with illegible text.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

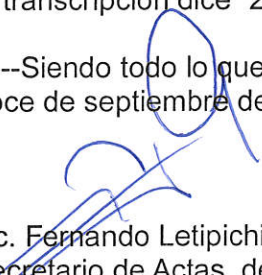
**JALISCO**  
GOBIERNO DEL ESTADO



### FE DE ERRATAS

-----En el acta de la Septuagésima Octava, Sesión Ordinaria, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud Jalisco, de fecha nueve de septiembre del año dos mil dieciséis, en la pagina cinco, en el desahogó del punto ocho del orden del día, en el segundo renglon, relativo a la participación del Dr. Isidro Ávila Martínez, de la Secretaria de Salud Federal, en la transcripción dice “2913”, debiendo decir “2013”.-----

-----Siendo todo lo que se tiene que manifestar se cierra la presente en Guadalajara, Jalisco el día 12 doce de septiembre del año 2016 dos mil dieciséis.-----

  
Lic. Fernando Letipichia Torres  
Secretario de Actas, de la Junta de Gobierno  
del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

JFFC

**BIENESTAR**  
MERCES ESTAR BIEN

DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS  
DEPARTAMENTO DE LEGISLACIÓN, DICTAMINACIÓN Y CONVENIOS  
Dr. Baeza Alzaga numero 117 Col. Centro Barranquitas C.P. 44100,  
Guadalajara, Jalisco, México.  
Tel. (33) 3030-5594 y 3030-5593