

Proceso de Evaluación 2003-2007
Resumen de Resultados

SECRETARÍA DE SALUD

- I. Introducción a la Evaluación del PED
- II. Resumen Ejecutivo 2003
- III. Resumen Ejecutivo 2007
- IV. Información Relevante
- V. Curso de Acción Sugerido
- VI. Mapa estratégico de Sector

Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

I. Introducción a la Evaluación del PED.

El proceso de evaluación se propuso fundamentalmente:

- Identificar el grado de cumplimiento (avances y rezagos) del Plan Estatal de Desarrollo 2001-2007;
- Evaluar la gestión y el desempeño institucional dentro del actual esquema de planeación;
- Detectar áreas y cuestiones problemáticas del desarrollo del Estado;
- Diseñar cursos de acción política alternativos que las resuelvan; y,
- Contar con criterios precisos para reorientar las energías y recursos del Estado al logro de objetivos, programas y proyectos estratégicos.

El Plan Estatal de Desarrollo 2001-2007, se evaluó con base en siete instrumentos, mismos que permitieron integrar, sistematizar y analizar la información aportada por las dependencias en torno al apego, cumplimiento y vigencia del eje rector del desempeño de la administración pública estatal, respecto del desarrollo del Estado.

Para este proceso de evaluación se consideraron a 19 dependencias del Ejecutivo: las Secretarías de Administración, Cultura, Desarrollo Humano, Desarrollo Rural, Desarrollo Urbano, Educación, Finanzas, General de Gobierno, Medio Ambiente y Desarrollo Sustentable, Promoción Económica, Salud, Seguridad Pública, Turismo, Trabajo y Previsión Social, Vialidad y Transporte; así como la Procuraduría de Justicia, la Contraloría del Estado, el Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado y la Dirección de Pensiones del Estado.

Instrumentos de la Evaluación del Plan Estatal de Desarrollo

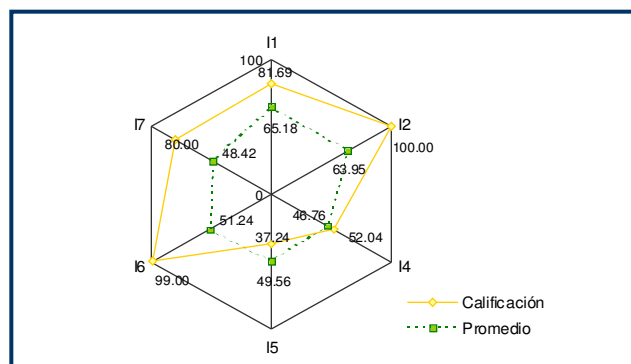
Instrumento	Objetivo	Variables
Matriz de autoevaluación	Medición de la percepción y desempeño de las dependencias.	v1 Planeación del desarrollo v2 Planeación institucional v3 Cohesión e integración v4 Eficiencia en la gestión v5 Recursos humanos v6 Gestión de recursos económicos v7 Atención ciudadana v8 Tecnologías de información v9 Coordinación intersectorial v10 Impactos
Matriz de orientaciones generales para el diseño de políticas públicas	Medición del apego de las dependencias a criterios orientadores para diseñar políticas públicas definidos en el PED.	v1 Intersectorialidad v2 Descentralización v3 Sustentabilidad v4 Preguntas complementarias
Matriz de avances y cumplimiento de metas	Medición de grados de contribución y avance en cumplimiento de metas establecidas en el PED.	5 Compromisos 322 metas
Matriz de la agenda de gobierno	Medición de resultados en la implantación de la agenda definida en el PED.	v1 Inicio de la administración v2 Momento actual de la administración v3 Final de la administración
Matriz de planeación estratégica 2030	Medición de los avances obtenidos en el ejercicio de planeación estratégica del Estado rumbo al 2030	v1 Inicio de la administración v2 Momento actual de la administración v3 Final de la administración
Matriz de instrumentación del plan	Medición del desempeño de las dependencias en la instrumentación del PED.	v1 Planeación v2 Implantación v3 Evaluación
Matriz de viabilidad del plan	Edición de la percepción y expectativas de las dependencias sobre la pertinencia del PED, o la necesidad de realizar ajustes	v1 Percepción (operación, guía rectora) v2 Liderazgo v3 Estrategias v4 Logro de impactos v5 Objetivos v6 Modificaciones

Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

II. Resumen Ejecutivo 2003:

Gráfica con la posición global de la Secretaría de Salud en comparación con el promedio.

Indicador	Calificación	Promedio
I1 Autoevaluación	81.69	65.18
I2 Orientaciones Generales para el Diseño de Políticas Públicas	100.00	63.95
I4 Agenda de Gobierno	52.04	46.76
I5 Planeación estratégica 2030	37.24	49.56
I6 Instrumentación del plan	99.00	51.24
I7 Viabilidad del plan	80.00	48.42



Análisis

La Secretaría de Salud considera efectivamente vigente al PED como estrategia general para la planeación y ejecución del desarrollo del estado, aunque con un nivel medio de cumplimiento de sus objetivos y metas, por lo cual, es posible definir el PED como viable, realizando ajustes en la operación e implantación de las instancias del ejecutivo que refuercen el cumplimiento de las metas y sus objetivos generales.

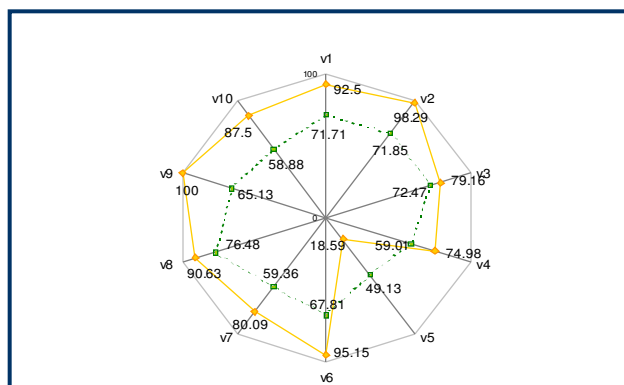
III. Resultados de la Evaluación

Resultados Globales de la Secretaría de Salud por Instrumento (Gráficos).

Indicador de Autoevaluación

El primer instrumento de medición consistió en una matriz de autoevaluación que abarcó 108 preguntas subdivididas dentro de diez temáticas particulares, las cuales, fueron respondidas por parte de los titulares de las dependencias del Poder Ejecutivo. La finalidad de este mecanismo fue captar información cualitativa acerca de la manera en que las dependencias y organismos han llevado a cabo su gestión en el marco de la planeación estatal. Dichas temáticas fueron las siguientes:

- v1 Planeación del desarrollo
- v2 Planeación institucional
- v3 Cohesión e integración institucional
- v4 Eficiencia en la gestión
- v5 Recursos humanos
- v6 Gestión de los recursos económicos
- v7 Atención ciudadana
- v8 Tecnologías de la información
- v9 Coordinación intersectorial
- v10 Impactos: daños y beneficios



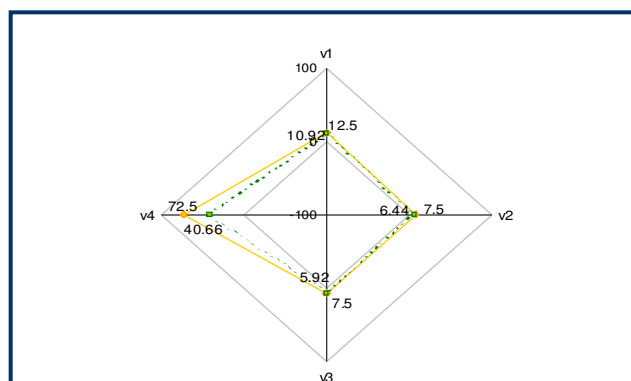
Conclusión

Desde la perspectiva de la Secretaría de Salud se inclinó en el sentido de definir los logros en estos aspectos como buenos debido a una implementación plena y sistemática.

Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

Indicador de Orientaciones Generales para el Diseño de Políticas Públicas

El segundo instrumento consistió en una matriz enfocada a medir qué tanto fueron tomadas en cuenta las orientaciones generales para diseño de políticas públicas, en la planeación y gestión institucional.



Conclusión

En general las instancias del Ejecutivo consideraron que dichas orientaciones son adecuadas para el establecimiento de las políticas, pero que es necesario fortalecerlas con acciones innovadoras durante el proceso de diseño e instrumentación. En particular **la dependencia consideró que las orientaciones fueron determinantes en la definición de políticas en lo que va de la presente administración.**

Indicador de Avances y Cumplimiento de Metas

Un tercer instrumento consistió en verificar el nivel de avance en el cumplimiento de las metas particulares establecidas por cada uno de los cinco compromisos del PED.

El ejercicio consistió en definir el papel de cada una de las dependencias participantes en las 322 metas (liderazgo, participación decisiva o participación), contrastado con el reporte de avances por ellas mismas generado.

Conclusión

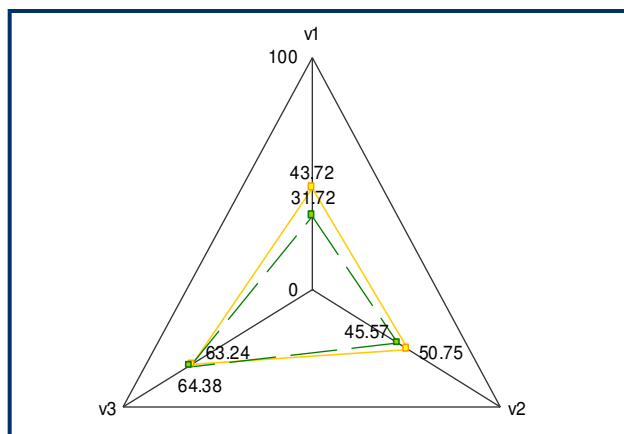
En total, la Secretaría de Salud idealmente debió aportar en 29 metas:

En 4 de las 29 metas es la dependencia líder, y reportó avance en todas ellas.

En 25 de las 29 metas, la SS es una dependencia que contribuye al logro de la misma, mas no reportó avances.

Indicador de Agenda de Gobierno

Un cuarto instrumento se relacionó con el grado de contribución de las dependencias hacia la Agenda de Gobierno, plasmada en el Plan Estatal de Desarrollo. A través de este mecanismo los responsables de las dependencias registraron sus avances al respecto (en una escala de cinco tipos de avance), en tres distintos momentos: al inicio de la administración, actualmente y hasta dónde sería posible avanzar en el 2007. Del conjunto de respuestas se logró determinar qué tanto fue tomada en cuenta dicha agenda en la gestión, los niveles de atención y avance registrados en las distintas prioridades plasmadas en la agenda y hacia qué prioridades se orientarán los esfuerzos en lo que resta de la administración.



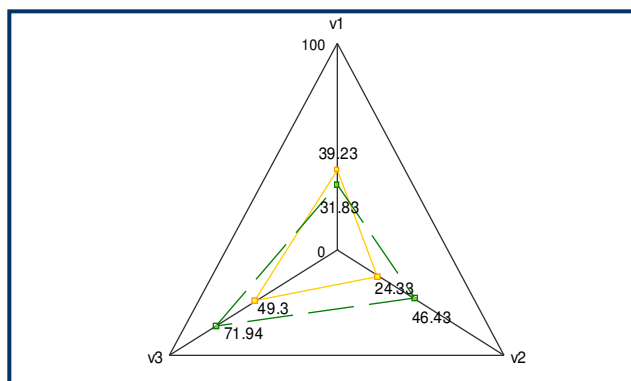
Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

Conclusión

Si bien en la opinión de las dependencias se ha tenido un avance medio respecto al cumplimiento de los puntos de la agenda de gobierno, la proyección que hacen para el cabal cumplimiento de la misma, al término de la gestión, no implica una diferencia significativa. Desde la perspectiva de la dependencia, respecto al avance en la agenda de gobierno, se consideró lo siguiente: **a) Al inicio de la administración: con avance mínimo, b) En la actualidad: avance medio, y c) Al final: se tendrá un avance medio al término de la gestión.**

Indicador de Planeación Estratégica 2030

El quinto instrumento nos permitió vislumbrar el rumbo de cara a futuro y qué tanto, en términos de prospectiva, podemos contribuir en las 19 temáticas abordadas en la Planeación Estratégica para Ganar el Futuro: Jalisco 2030, contenida en el Plan.



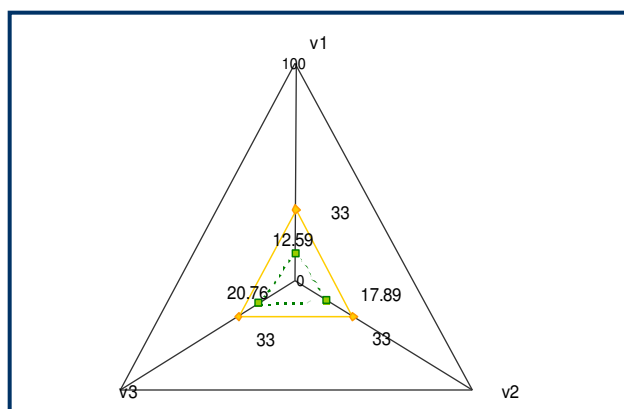
Conclusión

La Secretaría de Salud consideró: a) **Al inicio: avance mínimo, b) Actualmente: sin variación, y c) Al final: avance mínimo.**

Indicador de Instrumentación del Plan

El sexto instrumento consistió en una matriz referente al proceso de implantación del PED en el ejercicio de la gestión; es decir, se relacionó con la instrumentación del plan en las diferentes etapas del ciclo virtuoso de la planeación del desarrollo.

Se estructuró en tres grandes apartados: el de Planeación (17 preguntas), el de Implantación (7 preguntas) y el de Evaluación (15 preguntas).



Conclusión

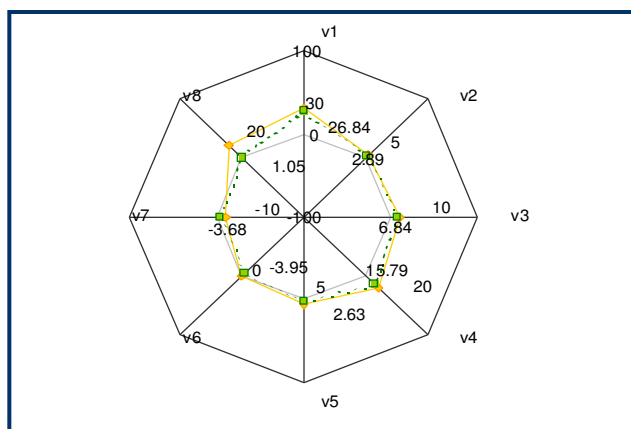
En general las dependencias consideraron que, aunque el PED de manera efectiva ha sido el eje rector del desempeño de la administración, hasta la fecha se han logrado bajos niveles de instrumentación del mismo.

La Secretaría de Salud otorgó la máxima calificación posible al instrumento, señaló en su evaluación que se han alcanzado altos niveles de implantación del Plan, que ha marcado la guía rectora de la administración y ha proveído estrategias pertinentes para alcanzar los impactos esperados por la presente administración.

Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

Indicador de Viabilidad del Plan

El séptimo instrumento consistió en una matriz referente al proceso de implantación del PED en el ejercicio de la gestión; es decir, se relacionó con la instrumentación del plan en las diferentes etapas del ciclo virtuoso de la planeación del desarrollo.



Conclusión

La calificación promedio que otorgaron las dependencias sobre la viabilidad del Plan fue de 48.42 puntos, lo cual significa que en su opinión, el PED ha sido de manera efectiva el eje rector del desempeño de la administración, aunque el proceso de instrumentación ha sido deficiente y problemático, generando que no se hayan logrado avances significativos.

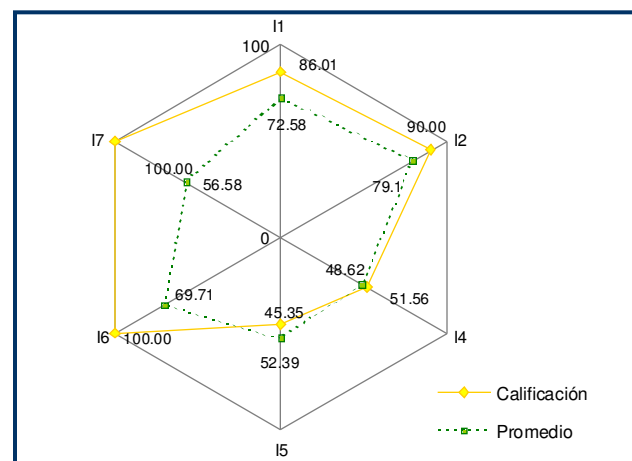
En lo particular la **Secretaría de Salud** consideró que **aunque existe viabilidad en el proceso de instrumentación y además el Plan ha marcado el eje rector de la administración, es necesario fortalecerlo con acciones paralelas e innovadoras.**

Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

II. Resumen Ejecutivo 2007:

Gráfica con la posición global de la Secretaría de Salud en comparación con el promedio.

Indicador	Calificación	Promedio
I1 Autoevaluación	86.01	72.58
I2 Orientaciones Generales para el Diseño de Políticas Públicas	90.00	79.1
I4 Agenda de Gobierno	51.56	48.62
I5 Planeación Estratégica 2030	45.35	52.39
I6 Instrumentación del Plan	100.00	69.71
I7 Viabilidad del Plan	100.00	56.58



Análisis

Para la Secretaría de Salud el PED fue la guía general para la gestión gubernamental, con un nivel considerable de avances en su cumplimiento. Habrá que reforzar la planeación estratégica Jalisco 2030.

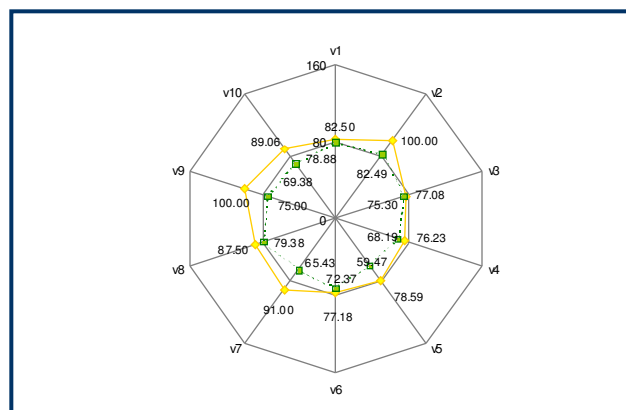
III. Resultados de la Evaluación

Resultados Globales de la Secretaría de Salud por Instrumento (Gráficos).

Indicador de Autoevaluación

El primer instrumento de medición consistió en una matriz de autoevaluación que abarcó 108 preguntas subdivididas dentro de diez temáticas particulares, las cuales, fueron respondidas por parte de los titulares de las dependencias del Poder Ejecutivo. La finalidad de este mecanismo fue captar información cualitativa acerca de la manera en que las dependencias y organismos han llevado a cabo su gestión en el marco de la planeación estatal. Dichas temáticas fueron las siguientes:

- v1 Planeación del desarrollo
- v2 Planeación institucional
- v3 Cohesión e integración institucional
- v4 Eficiencia en la gestión
- v5 Recursos humanos
- v6 Gestión de los recursos económicos
- v7 Atención ciudadana
- v8 Tecnologías de la información
- v9 Coordinación intersectorial
- v10 Impactos: daños y beneficios



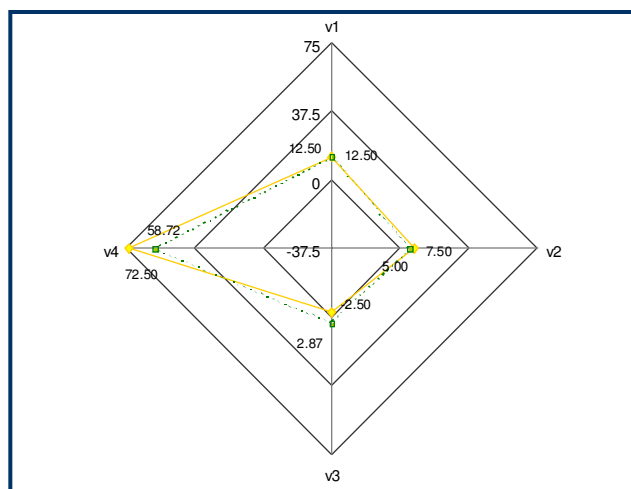
Conclusión

Para la Secretaría de Salud en los aspectos de la autoevaluación son considerables, aunque hay que fortalecer los esquemas de atención a la ciudadanía y mejorar la eficiencia en la gestión.

Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

Indicador de Orientaciones Generales para el Diseño de Políticas Públicas

El segundo instrumento consistió en una matriz enfocada a medir qué tanto fueron tomadas en cuenta las orientaciones generales para diseño de políticas públicas, en la planeación y gestión institucional.



Conclusión

Para la Secretaría de Salud la intersectorialidad y la descentralización fueron orientaciones para el establecimiento de las políticas, aunque habrá que reforzar el criterio de sustentabilidad. El avance registrado por esta Secretaría fue superior al promedio.

Indicador de Avances y Cumplimiento de Metas

Un tercer instrumento consistió en verificar el nivel de avance en el cumplimiento de las metas particulares establecidas por cada uno de los cinco compromisos del PED.

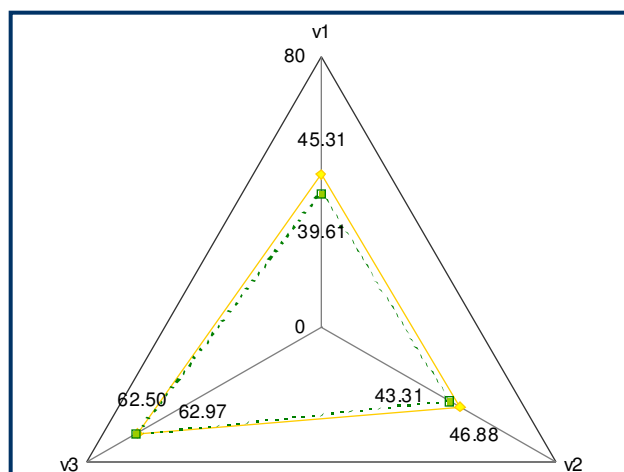
El ejercicio en esta segunda parte de la administración consistió en definir la responsabilidad directa de cada una de las dependencias en el cumplimiento de las 324 metas.

Conclusión

La Secretaría de Salud tuvo responsabilidad directa en el cumplimiento de 4 metas del PED. El avance promedio de esta dependencia fue de 75%.

Indicador de Agenda de Gobierno

Un cuarto instrumento se relacionó con el grado de contribución de las dependencias hacia la Agenda de Gobierno, plasmada en el Plan Estatal de Desarrollo. A través de este mecanismo los responsables de las dependencias registraron sus avances al respecto (en una escala de cinco tipos de avance), en tres distintos momentos: al inicio de la administración, actualmente y hasta dónde sería posible avanzar en el 2007. Del conjunto de respuestas se logró determinar qué tanto fue tomada en cuenta dicha agenda en la gestión, los niveles de atención y avance registrados en las distintas prioridades plasmadas en la agenda y hacia qué prioridades se orientarán los esfuerzos en lo que resta de la administración.



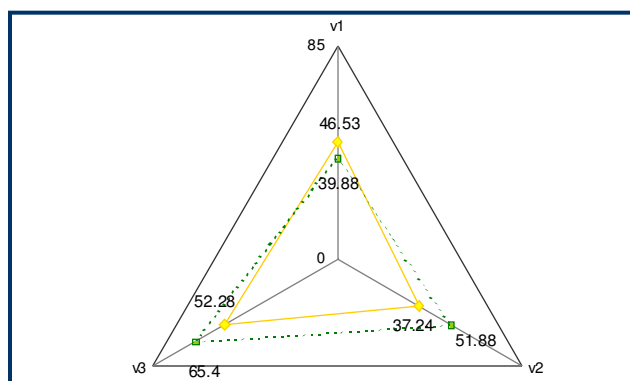
Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

Conclusión

Para la Secretaría de Salud se tuvieron avances considerables en la consolidación de un modelo federalista descentralizado, así como en la definición de una política de desarrollo humano para los jaliscienses. Queda pendiente la reorganización de la administración pública con el fin de responder a los retos del Siglo 21. El avance reportado por esta dependencia fue ligeramente superior al promedio.

Indicador de Planeación Estratégica 2030

El quinto instrumento nos permitió vislumbrar el rumbo de cara a futuro y qué tanto, en términos de prospectiva, podemos contribuir en las 19 temáticas abordadas en la Planeación Estratégica para Ganar el Futuro: Jalisco 2030, contenida en el Plan.



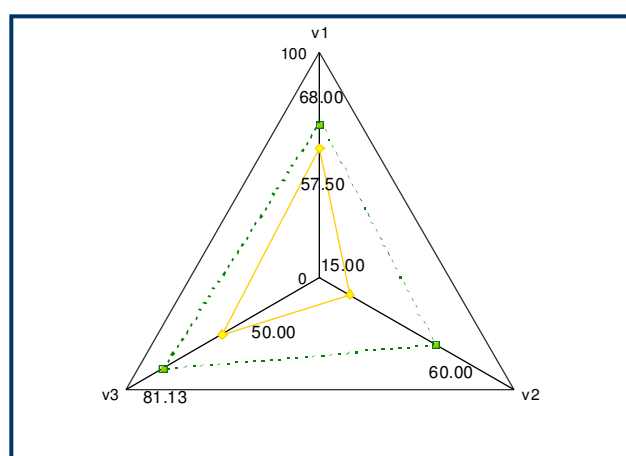
Conclusión

La Secretaría de Salud consideró que las principales áreas de avance fueron en relación a fortalecer las regiones y los municipios en su ámbito de competencia, así como hacia un Jalisco descentralizado. Queda pendiente el trabajo para lograr la sustentabilidad del desarrollo. En general, el avance reportado fue medio, ligeramente por abajo del promedio.

Indicador de Instrumentación del Plan

El sexto instrumento consistió en una matriz referente al proceso de implantación del PED en el ejercicio de la gestión; es decir, se relacionó con la instrumentación del plan en las diferentes etapas del ciclo virtuoso de la planeación del desarrollo.

Se estructuró en tres grandes apartados: el de Planeación (17 preguntas), el de Implantación (7 preguntas) y el de Evaluación (15 preguntas).



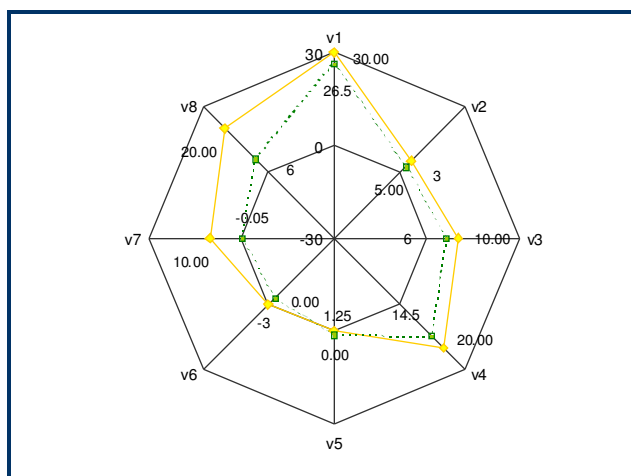
Conclusión

La Secretaría de Salud formuló al inicio de la presente administración su Programa Sectorial, del que se desprendieron programas institucionales. Estuvo a cargo del programa especial "La Familia, fortaleza de los jaliscienses". Se identificó con claridad su población objetivo, que es la población sin seguridad social en el estado. En lo que se refiere a la instrumentación, esta dependencia se coordinó con sus organismos en acciones como la vacunación universal y la atención médica. documentó resultados concretos y verificables. Sin embargo, reconoce que hubo factores que le impidieron alcanzar sus metas, como fue el comportamiento epidemiológico del dengue y el uso de químicos prohibidos para la engorda de ganado. El avance reportado por esta dependencia fue muy superior al promedio.

Resumen de Resultados Proceso de Evaluación Secretaría de Salud

Indicador de Viabilidad del Plan

El séptimo instrumento consistió en una matriz referente al proceso de implantación del PED en el ejercicio de la gestión; es decir, se relacionó con la instrumentación del plan en las diferentes etapas del ciclo virtuoso de la planeación del desarrollo.



Conclusión

Para la Secretaría de Salud el PED ha operado y ha marcado la guía rectora para construir un proyecto de estado y de gobierno. En su perspectiva, Jalisco sí podría contar con una nueva posición de liderazgo al llevar a cabal cumplimiento los objetivos planteados en el PED por cada una de las Dependencias y Organismos. El nivel de avance de esta dependencia fue superior al promedio.

Resumen de Resultados
Proceso de Evaluación
Secretaría de Salud

Metas en que la Secretaría de Salud tiene responsabilidad directa

Cve. Comp.	Meta	Descripción	Líder	Avance diciembre de 2006	Justificación
1	1.2.1	Disminuir mortalidad general de 4.12 defunciones por cada mil habitantes en 2007	SSJ	78%	Si bien no se logro la reducción de la tasa de mortalidad, si se logro incrementar la esperanza de vida al naciamento, ganando 1.29 años, además de retrasar la edad a la muerte temprana en 3.4 años, de registrarse una edad promedio al morir de 40.4 en 2000 se incremento a 43.4 años el promedio de edad a la muerte temprana en 2005.
1	1.3.1	Reducir índice de mortalidad infantil a 10.29 defunciones/mil nacidos vivos registrados en 2007	SSJ	58%	
1	2.7.1	Contener la mortalidad por enfermedades del corazón en 74.2 defunciones por cada 100,000 habitantes para el año 2007	SSJ	73%	
3	1.2.2B	Completar el proceso de descentralización del sector salud hacia el nivel estatal	SSJ	90%	Del total de funciones a descentralizar, queda pendientes las relacionadas a la regulación sanitaria de competencia federal, como regulación de trasplantes de órganos y tejidos, permisos de exportación de prótesis, ortótesis, medicamentos, así como la transferencia del dominio del patrimonio de inmuebles.

**Resumen de Resultados
Proceso de Evaluación
Secretaría de Salud**

La Secretaría de Salud participa en 4 de metas, y reportó avance en todas ellas.

IV. Curso de Acción Sugerido

Los Problemas del Sector o Dependencia:

- Para el 2006, la población derechohabiente en el IMSS e ISSSTE en Jalisco descendió a poco menos de 3.1 millones, superior en un 32.8 por ciento a la registrada en el censo de 2000. De ésta, casi la tercera parte (30.8%) correspondió a la población asegurada y cerca de dos tercios (62.3%) a los familiares de los asegurados, según datos de la misma institución.
- Tomando como referencia el promedio anual del número de trabajadores asegurados en el IMSS, se observan ligeros incrementos anuales en el periodo 2000-2004, sobre todo en los asegurados permanentes, en total el incremento fue de 2.2 por ciento en 2004 con relación al año 2000.
- En este sentido de una población total de más de 6 millones 800 mil personas, estimada para el 2006 en Jalisco, aproximadamente el 54.7 por ciento que no cuenta con seguridad social acude a los servicios de la Secretaría de Salud y para ello dispone de 573 centros de salud; 13 hospitales de primer contacto; 11 hospitales generales (10 en el interior del estado y el Hospital General de Occidente en el municipio de Zapopan); y 13 hospitales e instituciones de atención especializada (en la ZMG). Se ofrecen servicios a más de 2,400 localidades dispersas con 165 unidades móviles que se vinculan operativamente a 1,363 casas de salud, por lo tanto, se calcula una cobertura de 99 por ciento dentro de lo que se considera el paquete básico de atención a la salud.¹
- En materia de infraestructura de salud Jalisco ocupa el segundo lugar nacional en cuanto a número de quirófanos; el tercer lugar en cuanto camas censables y personal médico y paramédico;
- Además del incremento en la infraestructura, específicamente en lo que se refiere a casas y centros de salud que en los últimos tres años crecieron un 4 por ciento, lo que ha traído consigo un fortalecimiento en los servicios, el gran impulso del sector lo ha dado la entrada en vigor del seguro popular, generando con ello mayores recursos de inversión. Otro aspecto importante a destacar es que comparado con 2001 Jalisco ha incrementado 21% su desempeño en los programas de «Caminando a la Excelencia», los cuales son verificados por la Secretaría de Salud Federal mediante indicadores precisos. Sin embargo, se reconoce que hace falta ampliar la cobertura en algunos programas, principalmente en las zonas norte y sur del estado que, por su orografía y dispersión poblacional, presentan barreras significativas para poder llevar al cabo las diferentes acciones encaminadas a la salud pública.

Retos:

- Programar más recursos para afrontar nuevas demandas, lo que llevará a reducir recursos en acciones de prevención en las edades tempranas, y aumentar la prevención de enfermedades crónico-degenerativas así como la atención de los adultos mayores.
- Establecer y aplicar esquemas de prevención efectivos contra las enfermedades infecciosas.
- Establecer cursos de acción para atender las enfermedades contemporáneas (adicciones, sedentarismo, depresión, estrés, etc.).
- Mayor control del sector: articular OPD'S y sectores privados.
- Dada la vocación de Jalisco, impulsar la

**Resumen de Resultados
Proceso de Evaluación
Secretaría de Salud**

el cuarto lugar en cuanto al número de consultas externas; así como el quinto sitio con referencia al número de unidades hospitalarias.

¹ Lic. Francisco Ramírez Acuña, Sexto Informe de Gobierno. Gobierno de Jalisco, Poder Ejecutivo. Febrero de 2006.

Propósito Institucional²

En aras de contribuir al cumplimiento de la PPDSEB, en la Secretaría de Salud y las Instituciones del Sistema Sanitario Estatal, estamos comprometidos a mejorar la salud de los jaliscienses con servicios basados en la equidad, calidad y humanismo, y con la plena participación de la sociedad, por lo tanto durante el periodo 2004–2007, habremos de poner especial énfasis en adecuar el marco jurídico para reformar al sistema estatal de salud y a sus instituciones avanzando hacia un sistema universal de protección social en salud, con lo cual pretendemos: a) abatir las inequidades que dañan más a los que menos tienen, b) enfrentar los nuevos retos de la salud pública, c) procurar la máxima satisfacción de necesidades y expectativas de la población con servicios profesionales de calidad, d) contener el riesgo de sufrir gastos catastróficos por atender necesidades de salud, y e) reforzar la rectoría del sector sanitario y la vinculación con otras autoridades, apoyados en las directrices estratégicas y líneas de acción señaladas en el Programa Estatal de Salud 2001-2007, con el fin de impactar positivamente las posibilidades de desarrollo socioeconómico de los grupos más vulnerables, como son: los niños, las madres y los ancianos, el creciente grupo de los jóvenes, las familias pobres del campo y de la ciudad que no tienen acceso a la seguridad social, las personas que sufren de alguna discapacidad, los migrantes agrícolas, en particular, y de los ciudadanos jaliscienses, en un sentido amplio, en cumplimiento de lo establecido en el Plan Estatal de Desarrollo en el sentido de pugnar por un desarrollo humano para todos los jaliscienses.

Objetivos estratégicos

Producto de la planeación institucional 2003-2006

1. Mejorar el nivel de salud de los jaliscienses.
2. Abatir las inequidades que dañan a los que menos tienen.
3. Enfrentar los nuevos retos de la salud pública.
4. Procurar la máxima satisfacción de necesidades y expectativas de la población.
5. Lograr la mejor vinculación y rectoría dentro y fuera del sector.
 - Los costos en salud se han venido incrementando de manera exponencial a partir del incremento en el precio de la nueva tecnología y los insumos para la salud; lo que se correlaciona fuertemente con el dramático perfil de la demanda epidemiológica que enfrentamos actualmente. Teniendo como resultante una amenaza real de disminuir cobertura, acciones, y con las esperadas consecuencias de morbilidad y calidad de vida de los Jaliscienses y su posibilidad de desarrollo.
 - Por lo tanto se requiere de un cambio de mentalidad debiendo conceptuar el gasto en salud como una inversión, que mejorará cantidad, calidad de vida y posibilidades de desarrollo de todos los habitantes de nuestro estado en un marco de equidad y derecho a la salud.
 - Continuar optimizando procesos asignados y mejorando los procesos de calidad en la atención médica asistencial que demanda la población abierta.

² Tomado del proceso de Planeación Institucional 2003 con apoyo del COPLADE

Retomando el Propósito Institucional

Las Prioridades son:

1. Avanzar en la reducción del rezago epidemiológico que daña mayormente a los pobres.
2. Atender retos emergentes de la Salud Pública que afectan más a los jóvenes, como son las adicciones, SIDA, accidentes y la salud mental (suicidios).
3. Extender los servicios médicos y mejorar la calidad de la atención y el trato digno.
4. Mejorar el abasto de medicamentos del cuadro básico, al menor costo y con la mayor satisfacción de los usuarios.
5. Disminuir el impacto de los gastos catastróficos en aquellos quienes menos tienen mediante el Seguro Popular
6. Extender los beneficios de salud a las nuevas generaciones mediante el Seguro Médico Universal de los nuevos jaliscienses.
7. Impulsar la reforma del Sector Salud.

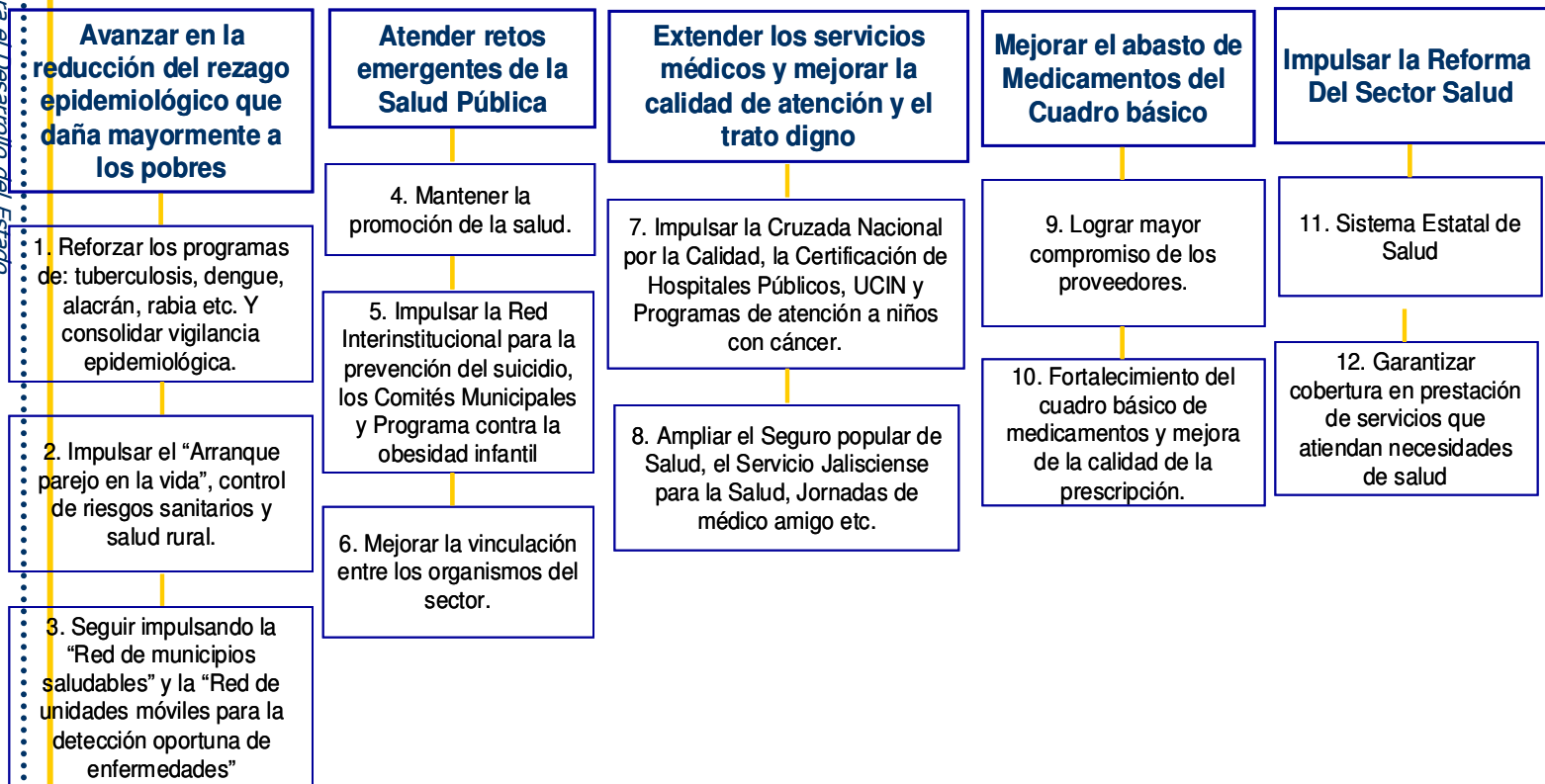
Puntos para garantizar resultados.

1. Reforzar programas de: Tuberculosis, Dengue, Alacrán, Rabia, Paludismo, Cánceres de la mujer, etc. Y consolidar la vigilancia epidemiológica
2. Impulsar el “Arranque parejo en la vida”, el control de riesgos sanitarios y fortalecer el primer nivel de atención y la salud rural.
3. Seguir impulsando la “Red de Municipios Saludables” y la “Red de Unidades Móviles para la detección oportuna de enfermedades”.
4. Mantener la promoción de la salud en función de las 6 etapas de la línea de vida, fortaleciendo el trabajo de los Consejos Estatales y las campañas de fomentos de estilos de vida saludable.
5. Impulsar la Red Interinstitucional para la prevención del suicidio, los Comités Municipales y el Programa contra la Obesidad Infantil.
6. Mejorar la vinculación entre los organismos del sector y de éste con otros sectores y sus integrantes.
7. Impulsar la Cruzada Nacional por la Calidad, la Certificación de Hospitales Públicos, la Red de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y los programas de atención a niños con cáncer.
8. Ampliar el Seguro Popular de Salud, el Servicio Jalisciense para la Salud, las Jornadas de Médico Amigo y Cirujano te Visita, y mantener la estrategia de Línea de Vida y Cartillas de Salud.
9. Lograr mayor compromiso de los proveedores, garantizar suficiencia y eficiencia presupuestal.
10. Fortalecimiento del cuadro básico de medicamentos y mejorar la calidad de la prescripción.

**Resumen de Resultados
Proceso de Evaluación
Secretaría de Salud**

- 11.** Garantizar la universalidad, equidad y solidaridad, consolidando el Sistema Estatal de Salud.
- 12.** Garantizar la cobertura en la prestación de servicios que atiendan las necesidades de salud de los jaliscienses, estableciendo la corresponsabilidad entre órdenes de gobierno con la ciudadanía así como con el sector privado.

V. Mapa Estratégico por Sector



Cada uno de los puntos debe tener una meta y sus respectivos indicadores