



**Plan de Acción para atender Recomendaciones**

Fecha de elaboración del documento: 21 de noviembre de 2019.

Nombre y UR de la dependencia responsable: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

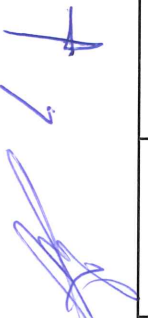
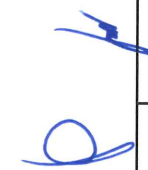
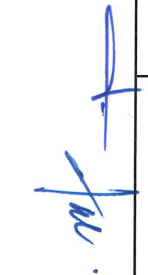
Nombre y clave SED de la intervención pública: Disponibilidad, Calidad y Accesibilidad de los Servicios Otorgados en las Unidades de Salud construidas y sustituidas en Guanajuato, 2013-2016.

Tipo de evaluación: De resultados.

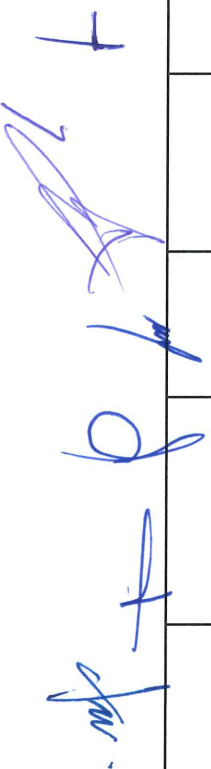
Año de aplicación de la evaluación: 2017-2018.

Instancia evaluadora: Instituto Nacional de Salud Pública.

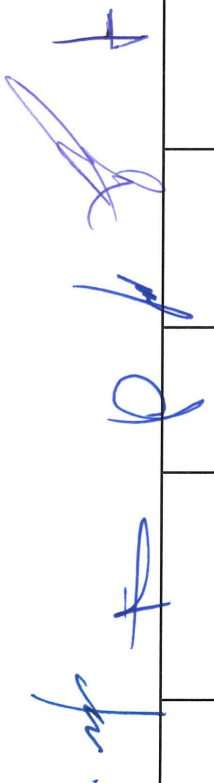
No.	Recomendación	Clasificación por actores	Priorización	Actividades	Fecha de inicio	Fecha de término	Área responsable	Resultados esperados
1	Hacer más difusión de los cambios realizados en las Unidades Médicas hacia la comunidad.	<i>interinstitucional</i>	<i>Medio</i>	Promoción a las mejoras de las Unidades Médicas	mar-20	dic-20	Comunicación Social	Promoción a Unidades Médicas
2	Establecer convenios de colaboración con otras instituciones del sector para la mejora de procesos de atención, con énfasis en condiciones sensibles a la atención ambulatoria.	<i>interinstitucional</i>	<i>Medio</i>	Documentar con Convenios que se cuenta.	mar-20	Continua	Dirección General de Servicios de Salud	Convenios de colaboración
3	Establecer con los municipios, convenios de seguridad y mejora de la periferia a las unidades médicas	<i>interinstitucional</i>	Alto	Revisar documentos referentes a Municipios Saludables con participación de Órgano Colegiado compuesto por actores municipales y personal de la SSG	mar-20	dic-20	Coordinación General de Salud Pública/Coordinación de Asuntos Jurídicos	Convenios de colaboración

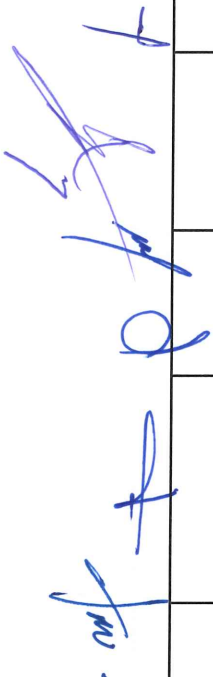
<p>4 Gestionar ante las autoridades federales y estatales los recursos necesarios para hacer frente a la demanda de atención y a los cambios epidemiológicos, a partir de la elaboración de un plan de crecimiento con base en un diagnóstico.</p>	<p>intergubernamental</p>	<p>Bajo</p>	<p>NA</p>	<p>NA</p>	<p>NA</p>	<p>NA</p>	<p>NA</p>
<p>5 Generar las políticas necesarias de protocolización y estandarización de procesos de atención quirúrgica, para garantizar la continuidad de su aplicación.</p>	<p><i>Institucional</i></p>	<p><i>Medio</i></p>	<p>Actualización y seguimiento de indicadores.</p>	<p>mar-20</p>	<p>dic-20</p>	<p>Dirección General de Servicios de Salud y Atención Médica/DGPYD/DDI</p>	<p>Minutas de trabajo. Manuales de procedimientos.</p>
<p>6 Elaborar un diagnóstico del estado de la infraestructura, mobiliario y equipo para poder realizar las gestiones pertinentes para la actualización con oportunidad los recursos materiales.</p>	<p><i>Institucional</i></p>	<p><i>Medio</i></p>	<p>Elaboración del diagnóstico</p>	<p>mar-20</p>	<p>dic-20</p>	<p>Dirección General de Planeación y Desarrollo / Infraestructura y Biomédica y la Dirección general de Recursos Materiales y Servicios Generales</p>	<p>Diagnóstico situacional</p>
<p>7 Establecer convenios de colaboración con las universidades para encauzar la formación de recursos humanos para la salud, y hacerla congruente con las necesidades de la población y la capacidad de absorción de la oferta laboral por el sistema local de salud.</p>	<p><i>Interinstitucional</i></p>	<p><i>Medio</i></p>	<p>Documentar con los convenios de colaboración vigentes. (año 2013- a la fecha)</p>	<p>mar-20</p>	<p>dic-20</p>	<p>Dirección General de Servicios de Salud/Enseñanza</p>	<p>Convenios de colaboración</p>



<p>Hacer un estudio de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud Federal para la obtención de un certificado de necesidad, enfocado a alcanzar el 100% de cobertura.</p>	<p>Institucional</p>	<p>Bajo</p>	<p>Realizar reuniones de trabajo</p>		<p>mar-20</p>	<p>dic-20</p>	<p>Dirección General de Planeación y Desarrollo / Dirección de Planeación</p>	<p>Estudio de cobertura</p>
<p>Realizar un análisis espacial de la distribución de la población y de la disponibilidad de unidades móviles, con el objeto de optimizar los recursos para asegurar que el grupo de la población rural dispersa aún no cubierta pueda atenderse a través de unidades móviles.</p>	<p><i>Institucional</i></p>	<p>Alto</p>	<p>Realizar reuniones de trabajo. Compartir liga donde se publica ERO.</p>		<p>mar-20</p>	<p>dic-20</p>	<p>DGPYD/DAMI Dirección de Extensión de Cobertura</p>	<p>Análisis geo-espacial</p>
<p>Los niveles deseables de utilización de los hospitales generales deben mantenerse en 80% y para ello sería muy recomendable revisar las redes de referencia para asegurar que exista capacidad resolutive en los hospitales que tienen bajos niveles de ocupación, logrando así la utilización óptima de la infraestructura.</p>	<p><i>Institucional</i></p>	<p>Alto</p>	<p>Documentar con la actualización de la cartera de servicios y el sistema de referencia a través de Minutas de trabajo.</p>		<p>mar-20</p>	<p>Continua</p>	<p>DGSS/Jefes de Jurisdicción/Directores de Hospitales/Coordinación de Trabajo Social</p>	<p>Análisis de la cartera de servicios</p>



	Profundizar en el análisis de viabilidad con un estudio más detallado sobre la capacidad instalada ociosa y las condiciones de la infraestructura y equipamiento de las unidades, por el lado de la oferta y, factores como el crecimiento, envejecimiento y cambios en el perfil epidemiológico de la población; la migración, accidentes de tránsito y agudización de la violencia, por el lado de la demanda.	<i>Institucional</i>	Alto	Documentar con acciones que se han realizado como; la dignificación de unidades en corredor industrial.	mar-20	dic-20	DGPYD (Infraestructura, Biomédica y Planeación) DGSS (Salud Pública) y DGRHH/DRMSSG	Diagnóstico situacional
11	Realizar un análisis detallado de la composición del gasto en salud en el estado, para ver cómo responde al incremento de la demanda a través de los años.	Específico	Bajo	NA	NA	NA	NA	NA
12	Mejorar la atención del primer nivel en la atención a patologías respiratorias y enfermedades crónicas como la diabetes, lo cual redundará en una disminución de hospitalizaciones evitables por estas causas.	Específico	Alto	Documentar	mar-20	Continua	DGSS/DSP/Departamento de Control de Enfermedades	Lista de capacitaciones en Enfermedades Crónicas y Reporte de Indicadores de Calidad de la Atención en Diabetes e Hipertensión Arterial.
13								



<p>Poner en marcha estrategias enfocadas a la mejora continua en relación a la calidad de la atención (planificación, monitorización y ciclos de mejora de los procesos de atención), y específica para</p> <p>14 problemas de salud y tipos de paciente concreto, aplicables en todas las Unidades Médicas y como acompañamiento necesario de las mejoras estructurales que se han implementado y que se puedan implementar en el futuro.</p>	Específico	Alto	<p>Documentar con unidades médicas acreditadas.</p> <p>Complementar con inversión realizada por la DRMySG.</p>	mar-20	dic-20	DGPYD/DDI/DRMyS G	Estrategias de calidad en la atención médica
--	------------	------	--	--------	--------	----------------------	--

Nombre y firma del Titular de la dependencia  
 Dr. Daniel Alberto Díaz Martínez  
 Secretario de Salud y Director General del ISAPEG



Nombre y firma del Enlace de evaluación de la dependencia  
 Dr. Francisco Javier Martínez García  
 Director General de Planeación y Desarrollo

