

INDICADO

R E033 33 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100

Variable 1: Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos
Variable 2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100

ENTIDAD	ORIGINAL		ALCANZADO		DIFERENCIAS		CAUSA	EFFECTO	OTROS MOTIVOS						
	INDICAD	V1o	V2o	JUDICAD	V1a	V2a				V1a-V1c/V1o x 100	V2a-V2c/V2o x 100				
1 MZF	INSTITUTO NACIONAL DE PSQUIATRIA	85.0	531	625	90.2	487	540	-44	91.7	-85	86.4	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 105.1% (90.2/85.0) x 100, lo que lo sitúa en semáforo en color AMARILLO. Derivado de la participación de personal encuestador nuevo, hubo una ligera disminución en los valores alcanzados respecto a la meta programada. Sin embargo, se espera que en los siguientes trimestres, esta situación se establezca.	El riesgo institucional que representa la disminución de las variables de este indicador sería no cumplir con las metas establecidas, aunado a la falta de oportunidad que podrían tener los usuarios para externar la calidad de la atención en el servicio recibido.	Capacidad a los encuestadores.	
2 NBV	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	80.0	160	200	84.5	169	200	9	105.6	0	100.0	CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 105.6 por ciento, que lo sitúa en semáforo color verde.			
3 NCA	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ"	90.1	419	465	87.6	359	410	-60	85.7	-55	88.2	AL CIERRE DEL PRIMER TRIMESTRE SE ALCANZO EL 87.6% DE USUARIOS CON PERCEPCIÓN SATISFACTORIA DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA CON 359 USUARIOS DE UN TOTAL DE 410 ENCUESTADOS. LA PROGRAMACIÓN FUE DEL 90.1% CON 419 USUARIOS POSIBLEMENTE SATISFECHOS DE UN TOTAL DE 465 A ENCUESTAR. AUN CUANDO EL NÚMERO DE USUARIOS FUE MENOR A LO PROGRAMADO, SE HA MANTENIDO EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA, CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP, EL CUMPLIMIENTO OBTENIDO ES DEL 97.2% SITUANDO AL INDICADOR EN SEMAFORO DE COLOR VERDE.			
4 NCD	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	89.2	99	111	93.7	104	111	5	105.1	0	100.0	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 105.0% que lo sitúa en el semáforo color verde. El rubro con mayor calificación en el periodo corresponde a que los médicos les explican a los pacientes claramente su estado de salud.	Esto debido a los siguientes factores:	Sin embargo, acorde a la muestra poblacional, el número de encuestas aplicadas a los pacientes ambulatorios es representativa para conocer la percepción de satisfacción. Debido que la aplicación de la encuesta es en horarios estratégicos para un mayor análisis de los factores que propician dicho cumplimiento.	
5 NCG	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	88.0	827	940	81.2	695	856	-132	84.0	-84	91.1	El indicador presenta una meta alcanzada de 81.2 por ciento de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 92.3 por ciento, situando al indicador en semáforo color amarillo.			
6 NCH	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENOMICA														
7 NCK	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIURUGIA	85.4	492	576	82.5	475	576	-17	96.5	0	100.0	Durante el periodo enero-marzo de 2017, se aplicaron un total de 576 encuestas de opinión de los servicios de atención médica ambulatoria, es decir el total de encuestas programadas, de las cuales el porcentaje de usuarios satisfechos fue de 82.5%, mismo que se encuentra dentro de los estándares esperados.	El resultado del indicador se ubica en semáforo verde.		

Handwritten signature and date: 11/11/2017

En el periodo se aplicaron 50 encuestas de satisfacción a usuarios de la atención médica ambulatoria, 42 de ellos manifestaron estar satisfechos, el resultado del indicador es de 84.0, con una variación absoluta de 2.0 y porcentual de 97.7, por lo que el semáforo está en verde. Site usuarios declararon estar regularmente satisfechos, lo que se dará seguimiento a los comentarios recibidos.

La satisfacción de los usuarios de servicios ambulatorios, con respecto de la calidad de los mismos es adecuada puesto que los resultados de las encuestas aplicadas indican que la mayoría de las pacientes otorgaron calificaciones superiores a los 80 puntos. La variable 1 muestra una variación de 11% por debajo de la meta programada, sin embargo, en términos absolutos significa que fallaron únicamente 8 encuestas para alcanzar la estimación.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 94.1 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde, logrando las metas de acuerdo a lo programado. Derivado de los resultados presentados en el indicador, no existe seguimiento a los riesgos programados.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 93.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador se debió a la aplicación oportuna de encuestas a un número mayor de usuarios de servicios de salud que ofrece el HIMFG las cuales presentan niveles de satisfacción altos. Los principales riesgos que se producen por la variación registrada son: Disminución en la percepción de la atención ambulatoria especializada que otorga el HIMFG a población no derechohabiente. Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASPI) para la definición de acciones de mejora.

SUB TOTAL 87.9 4,281 4,872 85.3 3,897 4,558 -384 91.0 -304 93.8

8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

86.0 43 50 86.0 43 50 0 100.0 0 100.0

La satisfacción de los usuarios de servicios ambulatorios, con respecto de la calidad de los mismos es adecuada puesto que los resultados de las encuestas aplicadas indican que la mayoría de las pacientes otorgaron calificaciones superiores a los 80 puntos. La variable 1 muestra una variación de 11% por debajo de la meta programada, sin embargo, en términos absolutos significa que fallaron únicamente 8 encuestas para alcanzar la estimación.

Site usuarios declararon estar regularmente satisfechos, lo que se dará seguimiento a los comentarios recibidos.

Se dará seguimiento a los comentarios recibidos.

9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA

90.0 980 1,089 87.2 872 1,000 -108 89.0 -89 91.8

La satisfacción de los usuarios de servicios ambulatorios, con respecto de la calidad de los mismos es adecuada puesto que los resultados de las encuestas aplicadas indican que la mayoría de las pacientes otorgaron calificaciones superiores a los 80 puntos. La variable 1 muestra una variación de 11% por debajo de la meta programada, sin embargo, en términos absolutos significa que fallaron únicamente 8 encuestas para alcanzar la estimación.

Site usuarios declararon estar regularmente satisfechos, lo que se dará seguimiento a los comentarios recibidos.

Se dará seguimiento a los comentarios recibidos.

10 NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION

95.2 400 420 90.2 379 420 -21 94.8 0 100.0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 94.1 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde, logrando las metas de acuerdo a lo programado. Derivado de los resultados presentados en el indicador, no existe seguimiento a los riesgos programados.

Derivado de los resultados presentados en el indicador, no existe seguimiento a los riesgos programados.

Se lograron las metas de acuerdo a lo programado.

11 NOV INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

0.0 0/0 0/0 0.0 0/0 0/0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 93.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador se debió a la aplicación oportuna de encuestas a un número mayor de usuarios de servicios de salud que ofrece el HIMFG las cuales presentan niveles de satisfacción altos. Los principales riesgos que se producen por la variación registrada son: Disminución en la percepción de la atención ambulatoria especializada que otorga el HIMFG a población no derechohabiente. Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASPI) para la definición de acciones de mejora.

Los principales riesgos que se producen por la variación registrada son: Disminución en la percepción de la atención ambulatoria especializada que otorga el HIMFG a población no derechohabiente.

Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASPI) para la definición de acciones de mejora.

12 WND INSTITUTO DE GERIATRIA

0/0 0/0 0/0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 93.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador se debió a la aplicación oportuna de encuestas a un número mayor de usuarios de servicios de salud que ofrece el HIMFG las cuales presentan niveles de satisfacción altos. Los principales riesgos que se producen por la variación registrada son: Disminución en la percepción de la atención ambulatoria especializada que otorga el HIMFG a población no derechohabiente. Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASPI) para la definición de acciones de mejora.

Los principales riesgos que se producen por la variación registrada son: Disminución en la percepción de la atención ambulatoria especializada que otorga el HIMFG a población no derechohabiente.

Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASPI) para la definición de acciones de mejora.

13 NBS HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO

83.3 330 396 77.5 314 405 -16 95.2 9 102.3

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 93.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador se debió a la aplicación oportuna de encuestas a un número mayor de usuarios de servicios de salud que ofrece el HIMFG las cuales presentan niveles de satisfacción altos. Los principales riesgos que se producen por la variación registrada son: Disminución en la percepción de la atención ambulatoria especializada que otorga el HIMFG a población no derechohabiente. Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASPI) para la definición de acciones de mejora.

Los principales riesgos que se producen por la variación registrada son: Disminución en la percepción de la atención ambulatoria especializada que otorga el HIMFG a población no derechohabiente.

Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASPI) para la definición de acciones de mejora.



ES DE REPORTE SEMESTRAL

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 101.4 por ciento, por lo que lo 0 situa en el semáforo verde. Se cumplió la meta satisfactoriamente.</p>																			
15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	84.9	321	378	86.1	329	382	8	102.5	4	101.1	0	0	0	0	0	0	0
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 101.4 por ciento, por lo que lo 0 situa en el semáforo verde. Se cumplió la meta satisfactoriamente.</p>																			

16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	80.2	146	182	0.0	0	0	-146	0.0	-182	0.0	0	0	0	0	0	0	0
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 105.9% con una variación absoluta de 5 que correspondió al 90% alcanzado, respecto al 85% programado. Lo cual lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador es debido a los esfuerzos por proporcionar una atención oportuna, con calidad y seguridad producto de una revisión constante de los procesos de atención en la unidad.</p>																			

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO SUPERIOR A DE LO PROGRAMADO, LO QUE SITUA AL SEMAFORO EN COLOR ROJO. LAS ACTIVIDADES SE DEJARON, SIN EMBARGO, SE PRESENTA UNA DISMINUCION TANTO EN EL NUMERADOR COMO EN EL DENOMINADOR DEL INDICADOR ESTA VARIACION FUE GENERADA POR UNA DISMINUCION EN LA ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE URGENCIAS DERIVADO DEL CIERRE POR REMODELACION DE LA UNIDAD TOCO QUIRURGICA.

EFFECTO EN LA POBLACION OBJETIVO DEL PROGRAMA POR LA VARIACION EN VARIABLES EN LAS METAS COMPROMETIDAS EN EL INDICADOR. ES POSITIVO DADO QUE A PESAR DE TENER UN MENOR NUMERO DE ENCUESTAS REALIZADAS SE TIENE UN MAJOR NIVEL DE SATISFACCION POR PARTE DE LOS USUARIOS.

APERTURAR LA UNIDAD TOCO QUIRURGICA LO MAS PRONTO POSIBLE SIN QUE ELLO REPRESENTE UN RIESGO PARA EL PERSONAL O PACIENTES. ES DECIR CUANDO ESTE EN CONDICIONES DE SEGURIDAD ESTRUCTURALES Y DE EQUIPAMIENTO Y FUNCIONALIDAD. SE PRETENDE BASADO EN LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS MANTENER EL NIVEL DE SATISFACCION YA EN UN NIVEL DE OPERACION COMPLETO.

17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	81.0	1,640	2,025	93.2	1,590	1,706	-50	97.0	-319	84.2	0	0	0	0	0	0	0
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 105.9% con una variación absoluta de 5 que correspondió al 90% alcanzado, respecto al 85% programado. Lo cual lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador es debido a los esfuerzos por proporcionar una atención oportuna, con calidad y seguridad producto de una revisión constante de los procesos de atención en la unidad.</p>																			

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 97.6% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos, con relación a la meta programada de 87.5%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.

El comportamiento del indicador fue adecuado.

El comportamiento del indicador fue adecuado.

18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	85.0	255	300	90.0	270	300	15	105.9	0	100.0	0	0	0	0	0	0	0
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 97.6% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos, con relación a la meta programada de 87.5%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.</p> <p>El resultado del indicador obedece a que de los 84 usuarios programados en atención ambulatoria que manifestaban una calificación de percepción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos, únicamente el 97.6% de los usuarios manifestaron una calificación satisfactoria de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos, en los rubros de: trato, instalaciones, satisfacción, honestidad y discriminación.</p> <p>Los servicios en los cuales se aplicaron las 96 encuestas fueron: Cirugía General (22), Preeclampsia (17), Ginecología (12), Endoscopia (ochos), Maxilofacial (cinco), Otorrinolaringología (cinco), Medicina Interna (cinco), Alergia (cuatro), Cardiología (cuatro), Neurocirugía (cuatro), Ortopedia (cuatro), Reumatología (cuatro), Geriatria (una) y Pediatría (una).</p>																			

SUB TOTAL			82.1	2,446	2,981	91.4	2,271	2,484	-175	92.8	-497	83.3	0	0	0	0	0	0	0
-----------	--	--	------	-------	-------	------	-------	-------	------	------	------	------	---	---	---	---	---	---	---

Se tuvo un 56,3% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en el semáforo de cumplimiento en color rojo.

1. No se alcanzó la meta programada.
2. Se realizó un análisis de los resultados observando:
 - a) Insatisfacción por el tiempo de espera en la consulta externa.
 - b) Los criterios que actualmente se evalúan no están directamente relacionados con la calidad de la atención médica, sino con cuestiones administrativas alrededor de la atención.

Se determinó que la herramienta "Encuesta de opinión sobre la calidad de la atención hospitalaria" aplicada hasta ahora a pacientes con la finalidad de evaluar la percepción de satisfacción de la atención médica considero 11 de sus 13 ítems relacionados con procesos administrativos enfocados en evaluar la dimensión interpersonal de la calidad y/o amonidades, y solo 2 ítems relacionados con la calidad de la atención médica, específicamente información del médico a pacientes y familiares.

Con el objetivo de evaluar la percepción de satisfacción de la atención médica se realizarán las siguientes acciones:

- 1) Rediseño de la herramienta de evaluación de la atención hospitalaria.
- 2) Difusión entre el personal clínico acerca de las acciones que impactan en la mejora de la calidad de la atención médica (campaña de reforzamiento y sensibilización).

El riesgo para la institución es no evaluar la ejecución correcta y oportuna de acciones básicas para la seguridad del paciente, así como no asegurarnos de que se está proporcionando información al paciente y su familia al momento de su admisión o durante las diversas fases de su atención por ejemplo: atención prehospitalaria, resultados que se esperan de la atención, riesgos, beneficios y alternativas de procedimientos propuestos o información suficiente para la toma de decisiones.

No se tiene identificado hasta ahora riesgo para el paciente sin embargo hay que considerar que no se ha evaluado la dimensión técnica de la calidad es decir la calidad de la atención médica.

En cuanto se tengan resultados de la evaluación de la percepción de satisfacción de la atención médica con respecto a la dimensión técnica de la calidad que considere acciones básicas de seguridad del paciente, información al paciente y su familia para la toma de decisiones, medicina basada en evidencia a través de guías de práctica clínica, planes de cuidado se contemplarían otras acciones para la mejora, ya que en este momento no hay identificado algún riesgo específico para los pacientes.

20	NBQ	HRAE BAJO	89.7	234	261	51.0	51	100	-133	21.8	-161	38.3
21	NBR	HRAE OAXACA	90.0	359	399	0.0	0	0	-359	0.0	-399	0.0
22	NBS	HRAE YUCATAN	89.0	921	1,035	92.9	1,039	1,119	118	112.8	84	108.1
23	NBT	HRAE VICTORIA	87.0	261	300	82.8	236	285	-25	90.4	-15	95.0
24	NBU	HRAE XTAPALUCA	92.7	351	357	92.7	328	354	-3	99.1	-3	99.2
25	N7A	CRAE CHIAPAS	85.4	735	861	94.4	833	904	118	116.1	43	105.0
26	N00	SERVICIOS DE ATENCION PSIQUIATRICA	91.0	1,138	1,250	95.3	1,043	1,094	-95	91.7	-156	87.5
27	N7K	CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
28	N4K	DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	91.0	1,138	1,250	95.3	1,043	1,094	-95	91.7	-156	87.5
SUBTOTAL			88.4	2,841	3,213	90.8	2,507	2,762	-334	88.2	-451	86.0
TOTALES			86.9	10,766	12,316	89.10	9,718	10,908	-988	90.8	-1,408	88.6

86,9%