

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

INDICADO	R	E023	8	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100					
ENTIDAD	INDICADOR ORIGINAL V10	INDICADOR ALCANZADO V20	INDICADOR V1A	INDICADOR V2A	DIFERENCIAS V1A-V10, V2A-V20, V2A-V1A, V2A-V10					
M7	85.0	85	100	85.0	85	100	0	100.0	0	100.0
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del [(85.0/85.0)*100=100] que lo sitúa en semáforo de cumplimiento en VERDE. Se logró encuestar a los usuarios programados manteniendo el nivel de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria que recibieron los usuarios.</p> <p>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.</p> <p>Efecto: Durante el año se mantuvo una cifra de satisfacción del usuario 0 por arriba de la meta establecida.</p>										
NBY	80.0	320	400	84.5	338	400	18	105.6	0	100.0
<p>AL CIERRE DEL EJERCICIO SE OBTUVO EL 89.5% DE USUARIOS CON PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA CON 667 DE 745 ENCUESTADOS. LA PROGRAMACIÓN FUE DEL 90.0% CON 851 USUARIOS A SATISFACER DE 946 A ENCUESTAR. LA PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD SE HA MANTENIDO CONSTANTE. EL CUMPLIMIENTO DE LA META ES DEL 99.4%, SEÑALANDO EL SEMÁFORO DE COLOR VERDE CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP.</p>										

NCD	90.0	867	963	90.4	871	963	4	100.5	0	100.0
<p>El indicador presenta una meta alcanzada de 86.8 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 98.5 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.</p> <p>El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 100.4%, que lo sitúa en el semáforo color verde. Los rubros con mayor calificación corresponden a la percepción de la atención general y a que los pacientes regresaran al INER.</p> <p>Segundario a los sucesos ocurridos el 19 de septiembre, se realizaron cambios en la ubicación de los pacientes del Instituto, motivo por el cual la realización de las encuestas no se llevo a cabo de acuerdo a lo programado.</p> <p>Por otro lado la red de Internet del Instituto se abrió al público en ocasión saturación en las mismas. Dado que las encuestas se realizan a través de Internet, existió pérdida de encuestas o encuestas realizadas de forma inconclusa, por lo que se excluyeron.</p>										

NGG	88.1	970	1,101	86.8	865	997	-105	89.2	-104	90.6
<p>En el periodo reportado de 2017, se realizaron un total de 1,079 encuestas de opinión de los servicios de atención médica hospitalaria. El resultado de usuarios satisfechos fue de 82.0%, superior al 81.5% programado lo cual indica una mayor cantidad y calidad de la atención hospitalaria.</p> <p>En el periodo 259 usuarios declararon estar satisfechos de un total de 275, el resultado del indicador es de 94.2 con una variación absoluta de 19.2 y porcentual de 125.6 por lo que el semáforo está en rojo</p> <p>Del total, 63 usuarios declararon estar muy satisfechos y 196 satisfechos</p> <p>Dieciséis usuarios declararon estar más o menos satisfechos, lo que representa el 6.0 por ciento de las encuestas</p> <p>Se dará seguimiento a los comentarios recibidos y se revisará el Instrumento</p>										

NCK	81.5	900	1,104	82.0	885	1,079	-15	98.3	-25	97.7
<p>En el periodo reportado de 2017, se realizaron un total de 1,079 encuestas de opinión de los servicios de atención médica hospitalaria. El resultado de usuarios satisfechos fue de 82.0%, superior al 81.5% programado lo cual indica una mayor cantidad y calidad de la atención hospitalaria.</p> <p>De acuerdo con los resultados obtenidos para el cierre de 2017, el 95.1% de los usuarios de servicios de hospitalización que fueron encuestados, arrojaron puntajes mayores de 80 en la valoración global de dichos servicios, colocando a este indicador en niveles adecuados de cumplimiento respecto de la meta programada.</p> <p>Detenido de los resultados obtenidos en el indicador para el periodo de reporte, no existe riesgo para la población</p> <p>La acción adoptada para este indicador es, considerar las tendencias recientes en los datos para programar la meta del siguiente periodo</p>										

NDE	90.0	2,207	2,451	95.1	2,357	2,479	150	106.8	28	101.1
<p>El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 110.4 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color amarillo debido que mejoró la calidad por parte del médico, enfermería, Trabajo Social y Admisión hospitalaria, sin embargo la disminución en las variables obedeció a que en virtud de la disminución de servicios hospitalarios debido a la remodelación derivada del pasado sismo del mes de septiembre, una menor cantidad de pacientes fueron encuestados.</p>										

13	NBS	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	94.6	5,220	5,520	88.7	4,544	5,125	-676	87.0	-395	92.8
SUBTOTAL			89.8	13,174	14,678	89.8	12,078	13,450	-1,096	91.7	-1,283	91.7

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 93.8 por ciento, que lo sitúa en el semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a la disminución de usuarios que acuden a la institución y que requieren atención médica hospitalaria respecto a la meta establecida.

Se registró un decremento en la percepción de los usuarios de la atención médica hospitalaria respecto a los servicios de salud que proporciona el HIMFG.

Se vigila el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.

Explicar el descenso en la percepción de calidad

EL RESULTADO REPLETADO POR LOS PACIENTES QUE FUERON ENCUESTADOS, EN TOTAL 600; 554 DE ELLOS DIJO ETAR MUY SATISFECHO Y SATISFECHO CON LA ATENCION MEDICA RECIBIDA EN LAS AREAS DE HOSPITALIZACION, OBTIENIENDO UN RESULTADO DE 92.3%, QUE CONTRA LA META DE 81.4% SE OBTUVO UN CUMPLIMIENTO DE 113.4% QUE LO UBICA EN SEMAFORO ROJO POSITIVO.

NO HAY RIESGO. SE CONTINUA EN MEJORA CONTINUA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 115.0 por ciento, por lo que lo situa en el semáforo rojo. La variación se debe al incremento de la percepción de satisfacción de los usuarios en la atención otorgada y que se logró incrementar el número de usuarios encuestados, que permite al paciente expresar sus inconformidades al personal de salud quien actúa al momento para corregir y tomar las acciones necesarias para solventarlas.

No existe riesgo debido a la percepción del paciente como satisfecha por la atención otorgada.

Se continuará con la sensibilización del personal de salud en dar respuestas inmediatas a las no conformidades que exprese el paciente y su familiar durante el periodo de su internamiento.

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO CONFORME A DE LO PROGRAMADO, LO QUE SITUA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON CON FORME A LO PROGRAMADO.

LA ATENCION MEDICA HOSPITALARIA CUBRE CON LAS NECESIDADES DE ATENCION MEDICA Y DE CALIDAD REQUERIDAS POR LA POBLACION ATENDIDA.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 107.2% en el porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos, con relación a la meta programada de 87.5%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la meta programada obedece a que de los 384 usuarios en atención hospitalaria encuestados, 360 manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos en los rubros de trato, satisfacción, hospitalidad, discriminación, instalaciones y equipo.

Los servicios en los cuales se aplicaron las encuestas fueron: Ortopedia (80), Cirugía General de Adultos (49), Oncología (48), Ginecología (42), Medicina Interna (28), Urología (27), Neurocirugía (21), Cardiología (15), Otorrinolaringología (14), Cirugía Vascular (13), Pediatría (11), Geriatria (9), Nefrología (8), Gastroenterología (5), Toxicología (4), Ortopedia Pediátrica (4), Infectología (4) y Oftalmología (2).

No obstante el haber superado la meta programada de satisfacción en la calidad de la atención médica hospitalaria recibida, se continúa trabajando en la mejora de la disminución de tiempos de espera, comunicación efectiva y actitud en el servicio.

El comportamiento del indicador fue adecuado.

14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	81.4	539	662	92.3	554	600	15	102.8	-62	90.6
15	NBS	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	85.0	1,163	1,368	98.6	1,674	1,698	511	143.9	330	124.1
16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	80.3	294	366	0.0	0	0	294	0.0	-366	0.0
17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	90.0	4,130	4,590	90.8	4,187	4,612	57	101.4	22	100.5
18	HJC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0
19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	87.5	336	384	93.8	360	384	24	107.1	0	100.0
SUBTOTAL			87.7	6,462	7,370	92.9	6,775	7,294	313	114.8	-76	99.0

*Report*

20	NBI	HRAE BAJO	80.0	144	180	83.9	151	180	7	104.9	0	100.0	SE OBTUVO UN 105% DE CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA META PROGRAMADA, UBICÁNDOSE EN UN SEMÁFORO DE COLOR VERDE.	NO EXISTE RIESGO PARA LA POBLACIÓN, SE SIGUE TRABAJANDO PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES.	CONTINUAMOS CON EL COMPROMISO DE MANTENER LA META PROGRAMADA.
----	-----	-----------	------	-----	-----	------	-----	-----	---	-------	---	-------	--	--	---

21	NBI	HRAE OAXACA	90.0	972	1,080	96.5	530	549	-442	54.5	-531	50.8	0	La meta establecida no se cumplió debido a que no se cuenta con el recurso humano exclusivo para la realización de las encuestas.	La propuesta de acción será tener un acercamiento con la subdirección de trabajo social para coordinar las actividades pertinentes y realizar las encuestas de acuerdo a la meta establecida, esto debido a que la subdirección de trabajo social es quien tiene conocimiento de que pacientes son los que egresan por día.
----	-----	-------------	------	-----	-------	------	-----	-----	------	------	------	------	---	---	---

22	NBS	HRAE YUCATÁN	86.0	1,527	1,776	84.7	1,699	2,005	172	111.3	279	112.9	El indicador se presenta con un semáforo verde al cierre de este año. En la variable 1, como en la variable 2 se presenta una variación arriba de la meta esperada aunque esto no impacta en el logro de la meta del indicador.	Lejos de ser un riesgo, esto favorece la confiabilidad de la información, que es obtenida al lograr un mayor número de pacientes y familiares encuestados al final del año.	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	---	---	---

23	NBI	HRAE VICTORIA	87.9	422	480	92.1	442	480	20	104.7	0	100.0	Se cumple con la meta, se alcanza semáforización verde.	0	0
----	-----	---------------	------	-----	-----	------	-----	-----	----	-------	---	-------	---	---	---

24	NBU	HRAE IXTAPALUCA	93.2	1,320	1,416	93.1	1,314	1,412	-6	99.5	-4	99.7	El indicador al final del periodo reportado tuvo un cumplimiento del 93.1% con una variación del -0.1% del original, lo que ubica el semáforo en color verde.	0	0
----	-----	-----------------	------	-------	-------	------	-------	-------	----	------	----	------	---	---	---

25	M7A	CRAE CHIAPAS	88.8	2,616	2,946	97.6	3,174	3,251	558	121.3	305	110.4	El resultado de este indicador se debe a que en el Hospital Regional de Alta Especialidad en Ciudad Salud, se incrementaron los servicios hospitalarios lo que permitió lograr que la percepción en de satisfacción se incrementara.	0	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	--	---	---

26	N00	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA	86.8	969	1,117	84.7	1,194	1,410	225	123.2	293	126.2	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 97.6 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente.	Se realizaron las metas de acuerdo a lo programado.	0
----	-----	-----------------------------------	------	-----	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	--	---	---

27	M7E	CENTROS DE INTEGRACIÓN ALBERTO	86.8	969	1,117	84.7	1,194	1,410	225	123.2	293	126.2			
----	-----	--------------------------------	------	-----	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	--	--	--

28	N1H	DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	88.9	27,606	31,038	91.10	27,357	30,031	2,699	99.1	-1,007	96.8	88.90		
----	-----	-----------------------------------	------	--------	--------	-------	--------	--------	-------	------	--------	------	-------	--	--