

INDICADO
R E023 3 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: 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
INDICAD V10 V20 IDICAD V1a V2a V1a-V1c/(V10xV2a-V2a/V20x100) CUSA OTROS MOTIVOS

1 M7F INSTITUTO NACIONAL DE PSQUIQUIATRIA 85.0 2.124 2.500 85.0 2.124 2.500 0 100.0 0 100.0
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. Derivado de la reorganización del Área de Gestión de Calidad, quien se encargó de llevar a cabo las encuestas, fue posible alcanzar la meta programada.

2 NBV INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA 80.0 640 800 78.8 630 800 -10 98.4 0 100.0
El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 98.5 por ciento, que lo sitúa en semáforo color verde. Cabe mencionar, que en el cuarto trimestre se redujo el porcentaje debido a que se obtuvo 144 encuestas con calificación superior a 80 puntos y aumento el número de usuarios que calificación por debajo de los 80 puntos (56 encuestas). En el cuarto trimestre se obtuvo menor número de usuarios que Se emitirán oficios a los Subdirectores de atención superior a 80 puntos (144 encuestas) y un mayor número de usuarios que calificarán por debajo de los 80 puntos (56 encuestas). Situación producto de las encuestas, las áreas involucradas, mencionando la situación producto de las encuestas, solicitando las medidas a implementar en un plazo no mayor a 30 días hábiles para mejorar esta percepción, así como el seguimiento que se les hará al personal que participa en la atención a los usuarios.

3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ" 90.5 1,733 1,915 88.6 1,420 1,602 -313 -313 83.7
AL CERRAR DEL EJERCICIO SE OBTUVO EL 88.6% DE USUARIOS CON PERCEPCION SATISFACTORIA DE LA CALIDAD EN LA ATENCION MEDICA AMBULATORIA CON 1,420 USUARIOS SATISFECHOS DE UN TOTAL DE 1,602 ENCUESTADOS; LA PROGRAMACION FUE DEL 90.5% CON 1,733 USUARIOS POSIBLEMENTE SATISFECHOS DE UN TOTAL DE 1,915 A ENCUESTAR; DURANTE ESTE EJERCICIO SE HA MANTENIDO UN BUEN NIVEL DE SATISFACCION EN LA ATENCION MEDICA AMBULATORIA, AUN CUANDO SE HA RESPONDIDO UN MENOR NUMERO DE ENCUESTAS POR RAZONES DE LOGISTICA. EN LAS CUALES SE ESTA TRABAJANDO. EL CUMPLIMIENTO DE META OBTENIDO ES DEL 97.9% SITUANDO AL INDICADOR EN SEMAFORO DE COLOR VERDE. CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP.

4 NCD INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 90.5 402 444 93.5 415 444 13 103.2 0 100.0
El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 103.2%, que lo sitúa en el semáforo color verde. Los rubros con mayor calificación en el periodo corresponden a que el médico le permitió hablar sobre su estado de salud, le explicó sobre su estado de salud y sobre el tratamiento que debe de seguir.

5 NCG INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION 88.0 2,921 3,319 79.9 2,504 3,135 -417 85.7 -184 94.5
El indicador presenta una meta alcanzada de 79.9 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 90.8 por ciento, situando al indicador en semáforo color amarillo. Secundario 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 llevó a cabo de acuerdo a lo programado. Por otro lado la red de Internet del Instituto se abrió al público en general por indicación oficial, lo que ocasionó 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.

6 MCH INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENOMICA
En el periodo de enero -diciembre de 2017, se aplicaron un total de 264,047 encuestas de opinión de los servicios de atención médica ambulatoria, de las cuales el porcentaje de usuarios satisfechos fue de 86.6%, mismo que se encuentra dentro de los estándares esperados. CCP
Justificación del comportamiento del indicador con los nuevos datos: En el periodo de enero-diciembre de 2017, se aplicaron un total de 264,047 encuestas de opinión de los servicios de atención médica ambulatoria, de las cuales el porcentaje de usuarios satisfechos fue de 86.6%, mismo que se encuentra dentro de los estándares esperados. No habría ningún riesgo. Se continuará con la difusión e invitación a los familiares y pacientes para que evalúen la atención y manifiesten su opinión en la encuesta.

7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIENCIA 85.4 1,968 2,304 86.6 1,772 2,047 -196 90.0 -257 88.8
En el periodo 264 usuarios declararon estar satisfechos de un total de 264, el resultado del indicador es de 94.3 con una variación absoluta de 9.3 y porcentual de 110.9 por lo que el semáforo está en rojo. Del total, 49 usuarios declararon estar muy satisfechos y 215 satisfechos. Decidíer usuarios declararon estar más o menos satisfechos, lo que representa el 5.8 por ciento de las encuestas. Se dará seguimiento a los comentarios recibidos. Esta en proceso de revisión el instrumento

8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA 85.0 170 200 94.3 264 280 94 155.3 80 140.0
En el periodo 264 usuarios declararon estar satisfechos de un total de 200, el resultado del indicador es de 97.6 con una variación absoluta de 7.6 y porcentual de 110.9 por lo que el semáforo está en rojo. El indicador muestra un comportamiento adecuado a lo largo del año, prácticamente lográndose la meta programada. El 88.8% de los usuarios de servicios ambulatorios encuestados arrojaron una calificación global superior a los 80 puntos.

9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERRINATOLOGIA 90.0 3,860 4,289 88.8 3,443 3,877 -417 89.2 -412 90.4
El indicador muestra un comportamiento adecuado a lo largo del año, prácticamente lográndose la meta programada. El 88.8% de los usuarios de servicios ambulatorios encuestados arrojaron una calificación global superior a los 80 puntos.

10 NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION 97.6 2,460 2,520 95.3 2,382 2,499 -78 96.8 -21 99.2
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 en color verde logrando las metas de acuerdo a lo programado.

11 NDV INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA 0.0 0.0 0.0
El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 0.0 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color rojo.

Handwritten signature and date: Ford CP 2017
05/10/2017

13	NBG	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	79.5	1,260	1,584	79.1	1,281	1,620	21	101.7	36	102.3
SUB TOTAL												
			88.2	17,538	19,975	86.3	16,235	18,804	-1,303	92.6	-1,071	94.6
14	NBD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	84.7	805	950	91.0	852	936	47	105.8	-14	98.5
SUB TOTAL												
			80.3	588	732	83.6	1,000	1,196	412	170.1	464	183.4
15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	85.0	1,285	1,512	98.6	1,436	1,457	151	111.8	-55	96.4
SUB TOTAL												
			80.3	588	732	83.6	1,000	1,196	412	170.1	464	183.4
16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	80.3	588	732	83.6	1,000	1,196	412	170.1	464	183.4
17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	81.0	6,559	8,100	81.9	6,378	7,784	-181	97.2	-316	96.1
18	HIC	HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO	85.0	1,020	1,200	87.9	1,055	1,200	35	103.4	0	100.0
19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	87.5	336	384	91.4	351	384	15	104.5	0	100.0
SUB TOTAL			82.3	10,593	12,878	85.5	11,072	12,957	479	104.5	79	100.6

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 97.9 por ciento, que lo sitúa en semáforo verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 99.5 por ciento, que lo sitúa en semáforo verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente. Aplicación de acciones de mejora encaminadas a satisfacer las necesidades de un mayor número de pacientes y usuarios de los servicios de salud. Se vigila el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.

EL RESULTADO AL CIERRE DEL EJERCICIO 2017 FUE DE 107.4% CONTRA 84.7% PROGRAMADO. SU CUMPLIMIENTO FUE DE 107.4% QUEDANDO EN SEMÁFORO AMARILLO. EL RESULTADO FUE LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LAS ÁREAS DE ATENCIÓN AMBULATORIA EN LA INSTITUCIÓN FUERON ENCUESTADOS 936 PACIENTES. OBTINADO 852 ESTAR MUY SATISFECHOS Y SATISFECHOS CON LA ATENCIÓN MÉDICA BRINDADA POR EL MÉDICO.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 115.0 por ciento, por lo que lo sitúa en el semáforo rojo. Se puede observar que en este periodo el total de encuestas aplicadas alcanzó un cumplimiento favorable en el indicador comparado con la meta establecida, sin verse afectada por el diferimiento de la atención de la consulta externa en la segunda quincena de septiembre. La información y el trato que recibe el paciente y su familiar por la atención otorgada, durante la consulta, así como en los trámites administrativos es satisfactoria.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 104.7 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde. Lo anterior por un incremento en los usuarios encuestados.

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO DE ACUERDO A LO PROGRAMADO. LO QUE SITUA AL SEMÁFORO EN COLOR VERDE. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON CONFORME SE PLANEÓ.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 103.4%, con una variación absoluta de 2.9 que corresponde al 87.9% alcanzado, respecto al 85% programado, lo cual 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, destacando lo siguiente: la concientización del personal a través de sus diferentes responsabilidades acerca del trato digno a los usuarios así como la gestión oportuna de las observaciones realizadas por los usuarios en los buzones de opinión, las cuales son vistas como oportunidades de mejora que son atendidas de forma inmediata permitiendo mantener una percepción de satisfacción en el trato y otorgamiento de los servicios ofrecidos.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 104.5% 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.

Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que de los 384 usuarios en atención ambulatoria encuestados, 351 manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos en los rubros de trato, satisfacción, honestidad, discriminación, instalaciones y equipo. Las encuestas fueron aplicadas en los servicios de: Preconsulta (47), Oftalmología (26), Cirugía General (23), Ginecología (22), Neurología (21), Reumatología (18), Medicina Interna (16), Cardiología (16), Alergia e Inmunología (16), Endocrinología (12), Neurología (12), Geriátrica (12), Psiquiatría (11), Urgencias Adultos (11), Urología (11), Radiología (11), Oncología (11), Biología de la Reproducción (11), Neurofisiología (11), Neumología (11), Gastroenterología (11), Hematología (10), Dermatología (10), Endoscopia (8), Cirugía Maxilofacial (5), Ortopedia (4), Neurocirugía (4), Pediatría (1), Infectología (1) y Genética (1). Los 33 usuarios que no manifestaron una calificación de la atención recibida superior a 80 puntos se debió a que se registró un índice menor de satisfacción en los ítems de: mejorar tiempos de espera, mejorar la actitud del servicio otorgado y ampliar horarios de servicio en consulta.

Aplicación de acciones de mejora encaminadas a satisfacer las necesidades de un mayor número de pacientes y usuarios de los servicios de salud.

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

SIN RIESGO.

No existe riesgo, el paciente manifiesta estar satisfecho con el trato y la información recibida.

NO existen riesgos para la población atendida.

LA ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA CUERE CON LAS NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA Y DE CALIDAD REQUERIDAS POR LA POBLACIÓN ATENDIDA.

Los riesgos pueden ser producto de una atención con calidad y buen trato que resulte en una captación mayor de pacientes que sobrepase nuestra capacidad resolutoria tanto de infraestructura como de talento humano en salud.

El comportamiento del indicador fue adecuado.

El comportamiento del indicador fue adecuado, sin embargo se dará seguimiento por parte del área de calidad, para mejorar los aspectos que registran un índice menor de satisfacción en la atención médica ambulatoria recibida.

20	NBCI	HRAE BAJO	90.0	940	1,044	83.9	976	1,044	-64	93.2	0	100.0	SE OBTUVO UN 93.2% DE CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA META PROGRAMADA, UBICÁNDOSE EN UN SEMÁFORO DE COLOR AMARILLO.	NO EXISTE RIESGO PARA LA POBLACIÓN, SE SIGUE TRABAJANDO PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS PAGENTES.	ACERCA DE LOS CRITERIOS EVALUADOS QUE IMPACTAN EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA (CAMPANA DE REFORZAMIENTO Y SENSIBILIZACIÓN).
----	------	-----------	------	-----	-------	------	-----	-------	-----	------	---	-------	--	---	---

21	NBR	HRAE OAXACA	90.0	1,436	1,596	92.6	1,560	1,685	124	108.6	89	105.6	El indicador se presenta con un semáforo Verde, arriba de la meta en 31 puntos. Las variables 1 y 2, presentan una variación arriba de la meta, como consecuencia al anejo de superación para asegurar el cumplimiento de las muestras establecidas, lo que impacto en el cumplimiento de los objetivos y metas de las variables a este final de año.	0	0
----	-----	-------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	----	-------	---	---	---

22	NBS	HRAE YUCATAN	89.0	3,683	4,140	92.1	3,976	4,316	233	108.0	176	104.3	Se cumple con el 104.9% de la meta, se alcanza semáforización verde.	0	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	--	---	---

23	NBT	HRAE VICTORIA	87.5	1,050	1,200	91.8	1,102	1,200	52	105.0	0	100.0	EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 93.3% CON UNA VARIACIÓN DEL 0.3% DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA EL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.	0	0
----	-----	---------------	------	-------	-------	------	-------	-------	----	-------	---	-------	--	---	---

24	NBU	HRAE INTAPALUCA	93.0	1,319	1,418	93.3	1,317	1,412	-2	99.8	-6	99.6	El acercamiento y sensibilización del personal de salud brindando apoyo moral a pacientes y familiares en el mismo del pasado mes de septiembre permitió alcanzar un porcentaje de cumplimiento del indicador de 113.2%, aun cuando no se logró la programación original de encuestados resultó satisfacción en la atención recibida.	0	0
----	-----	-----------------	------	-------	-------	------	-------	-------	----	------	----	------	---	---	---

25	M7A	CRME CHIAPAS	85.4	2,941	3,444	96.7	2,823	2,918	-118	96.0	-526	84.7	CP Justificación del comportamiento del indicador con los nuevos datos: El indicador al final del periodo alcanzó 113.2% de cumplimiento lo que lo ubica en semáforo de color rojo positivo esto debido al acercamiento del personal de salud brindando apoyo a los pacientes y familiares durante el mismo ocurrido en septiembre, sin embargo por las restricciones de ingreso al hospital durante ese mismo fenómeno natural no se logró aplicar el número de encuestas inicialmente programadas.	0	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	------	------	------	------	---	---	---

SUB TOTAL													88.5	11,369	12,842	92.7	11,654	12,575	285	102.5	-267	97.9	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 103.6 por ciento que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado.	0	0
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--------	--------	------	--------	--------	-----	-------	------	------	--	---	---

26	N00	SERVICIOS DE ATENCION PSQUIATRICA	91.0	4,661	5,120	95.6	4,869	5,094	208	104.5	-26	99.5	CP Justificación del comportamiento del indicador con los nuevos datos: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 103.6%, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en 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.	0	0
----	-----	-----------------------------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	------	---	---	---

27	M7K	CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL	0.0			0.0									
28	M7H	DEPARTAMENTO INTEGRAL DE LA FAMILIA	0.0			0.0									

87.10 /

MAR 87.20 % CURR
 MAS 87.10 ALC/AR 101.72 ✓
 M/ALC 88.70 ALC/AS 101.84 ✓

