

INDICADOR R E223 8 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos-FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100

Variable 1: Número de usuarios en atención hospitalaria 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 hospitalaria encuestados x 100

ENTIDAD INDICADOR ORIGINAL V10 V20 ALCANZADO V1A V2A V1A*V10 / (V10X V2A*V20)X100 DIFERENCIAS CAUSA EFECTO OTROS MOTIVOS

1 M7F INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA 80.0 20 25 100.0 25 25 5 125.0 0 100.0 L
El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 125.0 (=100.0/80.0)*100, lo sitúa en semáforo color ROJO POSITIVO. La información es obtenida directamente de los usuarios durante su hospitalización, mediante el formato de INDICADOR y los usuarios reportan estar satisfechos y muy satisfechos con la atención recibida.

2 NBV INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA 86.9 152 175 93.7 164 175 12 107.9 0 100.0
CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 107.8 0 por ciento, que lo sitúa en semáforo color amarillo.

3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ" 90.0 234 260 86.5 371 429 137 158.5 169 165.0 1
AL CIERRE DEL PRIMER TRIMESTRE SE OBTUVO EL 86.5% DE USUARIOS CON PERCEPCION DE SATISFACCION DE LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA HOSPITALARIA RECIBIDA SUPERIOR A 80 PUNTOS CON 371 USUARIOS QUE DIERON UNA CALIFICACION SUPERIOR A 80 PUNTOS DE 429 USUARIOS ENCUESTADOS. LA PROGRAMACION FUE DEL 90.0% CON 234 USUARIOS QUE MANIFESTARON UNA PERCEPCION DE CALIDAD SUPERIOR A 80 PUNTOS, DE 260 USUARIOS A ENCUESTAR. LAS VARIACIONES QUE SE OBSERVAN EN LAS VARIABLES, SE DEBEN A LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS POR LA UNIDAD DE CALIDAD MEDIANTE LA PARTICIPACION DE UN EQUIPO COORDINADO POR EL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL PARA SU APLICACION EN LOS SERVICIOS QUE POR SUS CONDICIONES NO SE PUEDE APLICAR, ASÍ COMO EL REFORZAMIENTO MEDIANTE LA COLABORACION DEL PERSONAL DE CALIDAD EN EL SERVICIO UNIDAD CORONARIA. A SU VEZ SE MANTENDRA COMUNICACION CONSTANTE CON LAS AREAS INVOLUCRADAS DE ESTAS EVALUACIONES, YA QUE LA PERCEPCION DE LOS USUARIOS POSIBILITA LA MEDIDA EN LA CALIDAD DE LA ATENCION.
EL CUMPLIMIENTO QUE SE ALCANZA ES DEL 96.1% SEÑALANDO UN SEMAFORO DE COLOR VERDE CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP.

4 NCD INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 91.8 225 245 92.4 170 184 55 75.6 61 75.1
El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 100.7% que lo sitúa en el semáforo color verde. Lo anterior como resultado de la satisfacción de los usuarios por la atención recibida en los diferentes servicios de hospitalización.

5 NCG INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION 88.0 241 274 87.1 196 225 45 81.3 49 82.1
En el transcurso del periodo hubo una transición de la red insalubrica en el Instituto. Debido a que las encuestas de satisfacción que se realizan en la institución se hacen a través de la red insalubrica institucional, hubo capturas incompletas de las encuestas lo que llevo a excluir las del total de las encuestas realizadas, esto ocasiono el no cumplimiento de la meta programada para el periodo, situando al indicador en semáforo color verde.

7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA 81.5 225 276 83.4 141 169 84 62.7 107 61.2
Durante el periodo enero - marzo de 2018, se realizaron un total de 169 encuestas de opinión de los servicios de atención médica hospitalaria. El resultado de usuarios satisfechos fue de 83.4%, superior al 81.5% programado lo cual indica una mayor calidad de la atención hospitalaria.

8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA 89.8 307 342 100.0 60 60 247 19.5 282 17.5
Se realizaron 60 encuestas en el periodo el resultado del indicador es 100.0 con una variación absoluta de 10.2 y porcentual de 11.4. Está en proceso la revisión del procedimiento y el cuestionario, el IHP está en proceso de incorporarse al sistema Único de Gestión

Mary Imelda So astrofegoa

[Handwritten signature]
12/10/2018

No se pueden determinar las causas de insatisfacción debido al Se ampliará el número de encuestas. Camaró de la muestra.

De acuerdo con los resultados de las encuestas aplicadas a pacientes / familiares en los servicios de hospitalización, el 96.9% se encuentra satisfecho con la atención, ya que el puntaje global alcanzado al sumar todos los reactivos, es de 80 o mayor. Al analizar los componentes de este indicador se observa que tanto el numerador como el denominador se encuentran por debajo de las cifras programadas (81.4% y 48.9% menos respectivamente), lo que, como ya se explicó en el indicador No. 3, se debe a que en estos primeros meses del año tres elementos del grupo de personas entrevistadas y responsables de la aplicación de encuestas, se encuentran de licencia y por ello no se logró cumplir con el total de encuestas comprometidas. La reducción en la variable 2 afecta directamente la variable 1, resultando menor el número absoluto de personas satisfechas simplemente porque hubo menor número de personas encuestadas.

No se identifica ningún riesgo para la población ya que el nivel de satisfacción es muy alto.

En los siguientes periodos se tratará de cubrir la totalidad de las encuestas proyectadas, posiblemente con el apoyo de personal de otras áreas en tanto se tengan situaciones de falta de personal por licencia.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 98.0 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 riesgo para la población.

Se lograron las metas de acuerdo a lo programado.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.2 por ciento, que lo sitúa en semáforo verde, sin embargo las variables presentan una variación significativo respecto a lo programado.

Existe una disminución en la percepción de la calidad por parte de los usuarios que se revisará para determinar las causas de la misma.

Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) para mantener el comportamiento del indicador con niveles de satisfacción superiores al 90 por ciento.

| | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|--------------------------------------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|------|------|------|
| 10 | NDF | INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION | 91.9 | 339 | 369 | 90.1 | 320 | 355 | -19 | 94.4 | -14 | 96.2 |
| 11 | NOY | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUEBLA | | | | | | | | | | |
| 12 | NOV | INSTITUTO DE GERIATRIA | | | | | | | | | | |
| 13 | NBG | HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO | 94.6 | 1,305 | 1,380 | 94.8 | 1,054 | 1,112 | -251 | 80.8 | -268 | 80.6 |
| | | SUBTOTAL | 90.1 | 3,521 | 3,906 | 92.0 | 2,778 | 3,020 | -743 | 78.9 | -866 | 77.3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|----------------------------|-----|---|---|-----|---|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|
| 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 | 0 | 0.0 |
|----|-----|----------------------------|-----|---|---|-----|---|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|

EL REPORTE DE ESTE INDICADOR ES EN LOS MESES DE JUNIO Y DICIEMBRE SIN RIESGOS 0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 116.2% por lo que lo situa en el semáforo rojo. No existe riesgo debido a la percepción del paciente como satisfecita por la atención otorgada. Se continuará con la sensibilización del personal de salud en dar respuestas inmediatas a las no conformidad que exprese el paciente y su familia durante el periodo de su internamiento y egreso.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|--|------|-----|-----|------|-----|-----|----|-------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| 15 | NBB | HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ | 85.0 | 367 | 432 | 98.8 | 427 | 432 | 60 | 116.3 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 |
|----|-----|--|------|-----|-----|------|-----|-----|----|-------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

La variación que se observa se basa en el cumplimiento de la atención inmediata sobre las no conformidad que manifiesta el paciente o su familia, así como a las intervenciones directas que el personal de los servicios tiene al momento de su detección, dando como resultado una mayor satisfacción de la atención recibida.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|-------------------------------|------|----|----|------|----|----|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| 16 | HNH | HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO | 93.3 | 84 | 90 | 94.4 | 85 | 90 | 1 | 101.2 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 |
|----|-----|-------------------------------|------|----|----|------|----|----|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

El indicador al final que se reporta tuvo un cumplimiento del 101.2 por ciento, lo que lo situa en semáforo color verde. El indicador al final del periodo tuvo un cumplimiento acorde a lo PROGRAMADO, LO QUE SITUA AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON CONFORME LO PROGRAMADO 0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|----------------------|------|-------|-------|------|-------|-------|-----|------|----|------|---|-------|---|-------|---|-------|
| 17 | HMM | HOSPITAL DE LA MUJER | 90.0 | 1,034 | 1,149 | 89.5 | 1,024 | 1,144 | -10 | 99.0 | -5 | 99.6 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 |
|----|-----|----------------------|------|-------|-------|------|-------|-------|-----|------|----|------|---|-------|---|-------|---|-------|

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 110.5% 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 88.7%, que lo situa en semáforo de cumplimiento color rojo. El comportamiento del indicador fue adecuado.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|----------------------------|-----|---|---|-----|---|---|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|
| 18 | HJC | HOSPITAL JUAREZ DEL GENTRO | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
|----|-----|----------------------------|-----|---|---|-----|---|---|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|

La variación del cumplimiento del indicador con respecto a la programación original se debió a que 14 usuarios más manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos. Los atributos en los cuales se registró una calificación satisfactoria fueron: trato, satisfacción, información, honestidad y discriminación. Se identificó que los tres usuarios que no manifestaron una calidad de la atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos, fue en el atributo de instalaciones y equipo.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|---------------------------|------|-----|-----|------|-----|-----|----|-------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| 19 | NAW | HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO | 88.7 | 133 | 150 | 98.0 | 147 | 150 | 14 | 110.5 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 |
|----|-----|---------------------------|------|-----|-----|------|-----|-----|----|-------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

Las encuestas aplicadas fueron en los siguientes servicios: Oncología (50), Ortopedia (33), Neurocirugía (10), Otorrinaringología (7), Toxicología (10), Cardiología (11), Gastroenterología (11), Cirugía Plástica (2), Cirugía General de Adultos (9), Oftalmología (1), Medicina Interna (6).

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|--|------|-------|-------|------|-------|-------|----|-------|----|------|---|-------|---|-------|---|-------|
| SUB-TOTAL | | | 88.9 | 1,618 | 1,821 | 92.7 | 1,683 | 1,816 | 65 | 104.0 | -5 | 99.7 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 |
|-----------|--|--|------|-------|-------|------|-------|-------|----|-------|----|------|---|-------|---|-------|---|-------|

Se obtuvo un 122.2% de cumplimiento, ubicándose el semáforo en color rojo. 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.

20 NUB HRAE BAJIO 80.0 36 45 97.8 44 45 8 122.2 0 100.0
 Este debido a que se supero la meta establecida de un 80.0 %.

21 NUB HRAE OAXACA 90.0 243 270 85.9 225 262 -18 92.6 -8 97.0
 Se obtuvo un semáforo en verde, estamos dentro de los criterios de la percepción de la satisfacción de los usuarios

22 NUB HRAE WICATAN 86.0 413 480 90.9 389 428 -24 94.2 -52 89.2
 Se alcanza el 104.7% de la meta, logrando semáforización verde.

23 NUB HRAE VICTORIA 86.7 104 120 90.8 109 120 5 104.8 0 100.0
 EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 92.3% CON UNA VARIACIÓN DE -0.4% DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA EL SEMAFORO EN COLOR VERDE.

24 NUB HRAE IXTAPALUCA 92.7 345 372 92.3 388 366 7 98.0 -6 98.4
 El porcentaje de cumplimiento de este indicador fue del 105.6%, lo que lo ubica en semáforo de color amarillo, el resultado se debió 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.

25 M7A CRAE CHIAPAS 90.5 832 919 95.6 995 1,041 163 119.6 122 113.3
 El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 95.9 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 institucionalmente.

26 NUB SERVICIOS DE ATENCION PSIQUIATRICA 85.8 229 267 83.1 270 325 41 117.9 58 121.7
 Se realizaron las metas de acuerdo a lo programado

27 M7A CENTRO DE INVESTIGACIONES Y DIAGNOSTICO INTEGRAL DE LA FAMILIA
 SUB TOTAL 85.8 229 267 83.1 270 325 41 117.9 58 121.7
 TOTALES 89.5 7341 8200 92.00 6833 7423 -510 93.1 777 90.5

89.50