

*Dr. Dof*

Coordinación de Proyectos Estratégicos

INDICADO

R E023 8 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntosFORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE X 100

Variable 1. Numero 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	ORIGINAL		ALCANZADO		DIFERENCIAS		CAUSA	EFECTO	OTROS MOTIVOS					
	INDICADO V1o	V2o	INDICADO V1a	V2a	V1a-V1o	V2a-V2o								
1 MTF	INSTITUTO NACIONAL DE PSQUIATRIA	82.5	33	40	100.0	41	41	8	124.2	1	102.5	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 120.0 % = (100.0/83.3)*100, que lo sitúa en semáforo color ROJO POSITIVO. Se realizó la programación según cuotas asignadas para los encuestadores y en primer trimestre se integraron más encuestadores, lo que refleja un incremento en encuestas aplicadas.	Sesgo en la interpretación de resultados y oportunidad de acciones de mejora que no reflejan la eficiencia de las atenciones otorgadas	Ajuste en la aplicación de encuestas para los próximos cuatrimestres del periodo 2018, con el propósito de dar cumplimiento a la meta comprometida
2 NBV	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	87.5	267	305	87.9	268	305	1	100.4	0	100.0	Al cierre del periodo enero - mayo se obtuvo el 87.8% de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos con 538 usuarios satisfechos, de 727 encuestados; la programación fue del 90.0% con 378 usuarios a satisfacer de 420 a encuestar. Cabe mencionar que han implementado estrategias por la unidad de calidad con la participación de un equipo coordinado por personal de trabajo social para su aplicación en algunos servicios, así como el reforzamiento mediante la colaboración del personal de calidad en el servicio de unidad coronaria, lo cual ha elevado el número de encuestas aplicadas. A su vez se mantiene la comunicación con las áreas involucradas ya que la percepción de los usuarios posibilita la mejora en la calidad de la atención. El cumplimiento que se alcanza es del 97.6 % señalando un semáforo de color verde conforme al criterio de la SHCP.	No se identifica riesgo, ya que los resultados de las encuestas realizadas en área hospitalaria, evalúan el proceso de atención a pacientes y familiares, lo que muestra la satisfacción de la calidad de la atención.	Se llevo a cabo una reprogramación de este indicador, mediante solicitud de acuerdo en la XCI Reunión de Órgano de Gobierno, celebrada el pasado 9 de mayo del año en curso, la cual fue autorizada y se espera que el próximo mes de julio se realice el ajuste de metas ante la SHCP.
3 NCA	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHÁVEZ"	90.0	378	420	87.8	638	727	260	168.8	307	173.1	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 99.9%, 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.	No se presentan ningún riesgo para la población. Sin embargo, en el transcurso del periodo se logrará cumplir con la meta programada	En el periodo se observó que los pacientes se encuentran poco satisfechos con el trato del personal de vigilancia, así como con la limpieza de los baños, lo que se vio reflejado en la percepción de satisfacción de la atención recibida. A través del sistema unificado de gestión se está trabajando con el personal de las diferentes áreas para el desarrollo de acciones de mejora sobre los fallos antes mencionados.
4 NCD	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	91.6	369	403	91.5	313	342	-56	84.8	-61	84.9	El indicador presenta una meta alcanzada del 88.2 por ciento de porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 88.2 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.	En el periodo se realizaron un total de 335 encuestas de opinión de los servicios de atención médica hospitalaria. El resultado de usuarios satisfechos fue de 82.1%, lo cual indica una mayor calidad de la atención hospitalaria.	Se ampliará el número de encuestas.
5 NCG	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	88.1	473	537	88.2	410	465	-63	86.7	-72	86.6	El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 99.9%, 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.	No se presentan ningún riesgo para la población. Sin embargo, en el transcurso del periodo se logrará cumplir con la meta programada	En el periodo se observó que los pacientes se encuentran poco satisfechos con el trato del personal de vigilancia, así como con la limpieza de los baños, lo que se vio reflejado en la percepción de satisfacción de la atención recibida. A través del sistema unificado de gestión se está trabajando con el personal de las diferentes áreas para el desarrollo de acciones de mejora sobre los fallos antes mencionados.
7 NCK	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIURUGIA	81.5	375	460	82.1	275	335	-100	73.3	-125	72.8	Durante el periodo enero - mayo de 2018, se realizaron un total de 335 encuestas de opinión de los servicios de atención médica hospitalaria. El resultado de usuarios satisfechos fue de 82.1%, lo cual indica una mayor calidad de la atención hospitalaria.	Si bien el tamaño de la muestra puede ser no concluyente no se evidencia un riesgo.	Se ampliará el número de encuestas.
8 NCZ	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	90.0	513	570	96.0	96	100	-417	18.7	-470	17.5	En el periodo se aplicaron 100 encuestas de satisfacción, 96 usuarios manifestaron una satisfacción superior a 80 puntos. El resultado del indicador es 96.0 con una validación absoluta de 6.0 y porcentual de 106.7 por lo que el semáforo está en amarillo. 40 usuarios declararon estar muy satisfechos, 56 satisfechos, tres más o menos satisfecho y uno muy insatisfecho, se revisará el proceso.	Si bien el tamaño de la muestra puede ser no concluyente no se evidencia un riesgo.	Se ampliará el número de encuestas.

De acuerdo con los resultados de las encuestas aplicadas a usuarios/familiares de los servicios hospitalarios, el 96.2% se declaró satisfecho con la atención recibida, ya que sus evaluaciones arrojaron puntajes superiores a 80; esto ubica al indicador casi 14% por arriba de lo programado para este periodo. Posiblemente ello se relacione con la implementación de medidas centradas en la paciente, como el parto humanizado, el acompañamiento de la paciente por un familiar en los casos de pediatría perinatal; por otra parte se ha implementado un procedimiento simplificado para que las pacientes puedan obtener el resúmenes clínicos, su expediente completo o cualquier otra información relacionada con su atención médica. A través de este proceso se ha logrado que el usuario obtenga en menor tiempo la documentación requerida.

Por otro lado cabe comentar que el número de encuestas aplicadas se ubica casi 30% por debajo del número proyectado lo que se debe a la ausencia temporal de algunas de las personas encargadas de la aplicación de encuestas, lo que se registró durante el primer trimestre del año.

No se considera que exista algún riesgo para la población atendida, sobre todo observando que el nivel de satisfacción general es muy alto.

En los meses venideros se deberá hacer el esfuerzo de aplicar una cantidad mayor de encuestas para tratar de cumplir el total proyectado al final del ejercicio 2018.

9	NDE	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA	84.6	795	940	96.2	638	663	-157	80.3	-277	70.5			
10	NDF	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	95.1	585	615	90.7	546	602	-39	93.3	-13	97.9			
11	NOY	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA													
12	VOB	INSTITUTO DE GERMATRIA													
13	NBG	HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO	94.6	2,175	2,300	94.5	1,774	1,877	-401	81.6	-423	81.6			
		SUB TOTAL	90.5	5,963	6,590	91.6	4,999	5,457	-964	83.8	-1,133	82.8			

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 95.4 por ciento, que lo sitúa en semáforo de color verde logrando las metas de acuerdo a lo programado

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 99.9 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.

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 lograron las metas de acuerdo a lo programado

Seguimiento del indicador en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) para mantener el comportamiento del indicador con niveles de satisfacción superiores a 80 puntos.

14	HGD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	90.0	0	0	0.0	0	0	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 116.6 por ciento, por lo que lo sitúa en el semáforo de color rojo. La variación superior al 10% respecto de la meta original y a la Variable 2, no supone riesgo alguno para la población ni para la institución. Dado que la variación superior al 10% de la meta alcanzada es favorable, ya que refleja una alta percepción de la satisfacción de los usuarios, se continuará con las acciones implementadas para mantener la satisfacción de los usuarios. Se realizará el ajuste correspondiente al número de encuestas a ser aplicadas en el siguiente periodo, a fin de que no impacte en la Meta Anual establecida.

15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	85.0	612	720	98.6	568	576	-44	92.8	-144	80.0	0	100.0
----	-----	--	------	-----	-----	------	-----	-----	-----	------	------	------	---	-------

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 101.5%, lo que lo sitúa en semáforo de color verde. El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 110.0%, en el comportamiento del indicador fue adecuado. El comportamiento del indicador fue adecuado, sin embargo, se dará seguimiento a los aspectos que registran un índice menor de satisfacción en la atención médica hospitalaria recibida, por parte del área de calidad.

16	HNN	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	93.3	140	150	94.7	142	150	2	101.4	0	100.0	0	100.0
----	-----	-------------------------------	------	-----	-----	------	-----	-----	---	-------	---	-------	---	-------

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 110.0%, en el comportamiento del indicador fue adecuado. El comportamiento del indicador fue adecuado, sin embargo, se dará seguimiento a los aspectos que registran un índice menor de satisfacción en la atención médica hospitalaria recibida, por parte del área de calidad.

17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	90.0	1,723	1,915	88.3	1,680	1,902	-43	97.5	-13	99.3	0	100.0
----	-----	----------------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	------	-----	------	---	-------

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 110.0%, en el comportamiento del indicador fue adecuado. El comportamiento del indicador fue adecuado, sin embargo, se dará seguimiento a los aspectos que registran un índice menor de satisfacción en la atención médica hospitalaria recibida, por parte del área de calidad.

18	HIC	HOSPITAL JUANES DEL CENITO	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	100.0
19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	88.4	221	250	97.2	243	250	22	110.0	0	100.0	0	100.0
SUB TOTAL			88.8	2,696	3,035	91.5	2,633	2,878	-63	97.7	-157	94.8	0	100.0

SE OBTUVO UN 123.6% DE CUMPLIMIENTO RESPECTO A LA META PROGRAMADA, UBICÁNDOSE EL SEMÁFORO EN COLOR ROJO. ESTO DEBIDO A QUE SE SUPERÓ LA META ESTABLECIDA DE 80.0 %.

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	NBR	HRAE OAYACA	90.0	324	360	94.1	333	354	9	102.8	-6	98.3	0	0	0
----	-----	-------------	------	-----	-----	------	-----	-----	---	-------	----	------	---	---	---

PARA EL CIERRE DEL PERIODO ENERO-MAYO DEL AÑO 2018, EL INDICADOR ALCANZO UNA SEMAFORIZACION VERDE DANDO UN CUMPLIMIENTO DEL 90.2% CON RESPECTO A LA META PROGRAMADA CON UN PORCENTAJE DE VARIACION DEL 4.2%. En relación a la diferencia en el resultado de las variables, esta se debe al cambio en el formato de encuestas aplicadas, ya que hasta el mes de abril se aplicaron los formatos del programa indicados, y en el mes de mayo, se inició la implementación de la encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno (ESTAD/SESTAD). Dichas transición, incluyó capacitación del personal que aplica la encuesta por lo que no se retrasó la aplicación de las mismas y por consiguiente no se alcanzó la meta. Sin embargo el cumplimiento del indicador se ha logrado con base en la meta programada.

Podría relacionarse con disminución de la comunicación con los usuarios.

Se continúa con la capacitación del personal que aplica la encuesta para lograr el cumplimiento de las metas.

22	NBS	HRAE YUCATAN	85.0	688	800	90.2	508	563	-180	73.8	-237	70.4	0	0	0
----	-----	--------------	------	-----	-----	------	-----	-----	------	------	------	------	---	---	---

23	NBT	HRAE VICTORIA	87.2	157	180	91.1	164	180	7	104.5	0	100.0	0	0	0
----	-----	---------------	------	-----	-----	------	-----	-----	---	-------	---	-------	---	---	---

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO TUVO UN CUMPLIMIENTO DEL 91.7% CON UNA VARIACIÓN DE -1.2 DEL ORIGINAL, LO QUE UBICA EL SEMÁFORO EN COLOR VERDE.

El porcentaje de cumplimiento de este indicador fue del 102.8%, lo que lo ubica en los servicios Hospitalarios del Centro Regional.

24	NBU	HRAE IXTAPALUCA	92.9	576	620	91.7	567	618	-9	98.4	-2	99.7	0	0	0
----	-----	-----------------	------	-----	-----	------	-----	-----	----	------	----	------	---	---	---

25	M7A	GRAE CHIAPAS	90.6	1,389	1,533	93.1	1,604	1,723	215	115.5	190	112.4	0	0	0
----	-----	--------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	---	---	---

26	N00	SERVICIOS DE ATENCION PSIQUIATRICA	85.8	392	445	85.8	253	295	-129	66.2	-150	66.3	0	0	0
----	-----	---------------------------------------	------	-----	-----	------	-----	-----	------	------	------	------	---	---	---

27	M7C	CENTROS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR	85.8	382	445	85.8	253	295	-129	66.2	-150	66.3	0	0	0
----	-----	-------------------------------------	------	-----	-----	------	-----	-----	------	------	------	------	---	---	---

28	MHC	DISEÑOS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR	89.7	11,285	13,438	91.70	11,150	12,158	-1,005	91.1	-1,400	89.1	0	0	0
----	-----	-------------------------------------	------	--------	--------	-------	--------	--------	--------	------	--------	------	---	---	---

89.70