MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2021

DEL PROGRAMA E023 “ATENCIÓN A LA SALUD”

FICHA TÉCNICA JULIO 16 2020 DEFINITIVO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Datos de relación del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Programa presupuestario** | | | | | | E023 | | | | | | | | | | **Identificador del programa** | | | | | | E023 | | |
| **Unidad responsable del programa presupuestario**  Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Clasificación del programa presupuestario** | | | | | | | | | | | Prestación de Servicios Públicos | | | | | | | | | | | | | |
| **Cobertura**  Población que requiere servicios de salud especializados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Prioridades** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Objetivo: (Fin, Propósito, Componente o Actividad):**  **Componente:** Atención hospitalaria especializada otorgada | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Datos de identificación del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del indicador:** | | | | | | | | | | | |  | | **Identificador del indicador** | | | | | | | 2.1 | | | |
| Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales | | | | | | | | | | | | No. de indicador 8 | | | | | | | | | | |
| **Dimensión a medir:**  Calidad | | | | | | | | | | | | **Definición:**  Este indicador permite evaluar la calidad de la atención médica hospitalaria, con base en la percepción de los usuarios y considerando el porcentaje de satisfacción superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios hospitalarios que se atiende en las entidades que participan en el programa | | | | | | | | | | |
| **Método de cálculo:**  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 porcentuales / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100 | | | | | | | | | | | | **Unidad de medida:**  Porcentaje | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Desagregación geográfica:** Nacional | | | | | | | | | | | | **Frecuencia de medición:** Trimestral | | | | | | | | | | |
| **3. Características del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Claridad** | | **Relevancia** | | | **Economía** | | | |  | **Monitoreables** | | | | | | | | | | **Adecuado** | | | **Aporte Marginal** | |
| 1 | | 1 | | | 1 | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | | | Si | |
| **Justificación de las características:**  **Claridad:** El indicador es preciso e inequívoco  **Relevancia:** Mide la satisfacción de los usuarios respecto al estándar de 80 puntos porcentuales o superior con los de los servicios médicos hospitalarios proporcionados por la institución  **Economía:**  La información base del indicador está presente en los sistemas de información institucionales  **Monitoreable:** El indicador puede ser verificado en los sistemas de información institucionales  **Adecuado:** El indicador es adecuado, permite valorar la contribución del programa  **Aporte Marginal:** Permite conocer la satisfacción del paciente durante su proceso de atención médica hospitalaria y por lo tanto contribuye a mejorar los procesos internos de la institución. Los resultados pueden ser la base en las que se sustenten los planes de mejora de los servicios de atención hospitalaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Serie de información disponible:** 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Responsable del indicador:** CCINSHAE, entidades ejecutoras del programa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Determinación de metas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Línea base, valor y fecha (año y periodo)** | | | | | | | | | | | | |  | | **Meta y período de cumplimiento** | | | | | | | | | |
| **Valor** | **Año** | | | **Periodo** | | | | | | | | | **Valor** | | | | | |  | | | |
| 87.8 | 2016 | | | Mzo-Jun-Sep-Dic | | | | | | | | | **Periodo de cumplimiento** | | | | | | Mzo-Jun-Sep-Dic | | | |
| **Comportamiento del indicador hacia la meta** | | | | | | | | | | | | | **Parámetros de semaforización** | | | | | | | | | |
| Ascendente | | | | | | | | | | | | | **Verde** | | | | **Amarillo** | | | | | **Rojo** |
| **Factibilidad** | | | Razonable | | | | | | | | | | 95% <=X <= 105% | | | | 90%<=X< 95%  o  105% <X <= 110% | | | | | X<90%  o  X>110% |
| **5. Características de las variables (metadatos)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Variables** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **Descripción de la variable** | | | | | | |
| V1  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 porcentuales  V2  Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados | | | | | | | | | | | | | | | | | Usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad por la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales  Usuarios en atención hospitalaria encuestados | | | | | | |
| **Fuentes (medios de verificación):** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Unidad de medida** | | | | | | |
| **CCINSHAE. Informe de desempeño MIR E023, 2021.**  Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción  de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales  **Liga:** *https://ccinshae.gob.mx/APE/E023/Porcentaje\_de\_usuarios\_con\_percepcion\_de\_satisfaccion\_de\_la\_calidad\_de\_la\_atencion\_medica\_hospitalaria\_recibida\_superior\_a\_80\_puntos\_porcentuales*  **Responsable Operativo:** Dra. Eugenia del Carmen Sánchez Romero  **Responsable Directivo:** Dr. Simón Kawa Karasik | | | | | | | | | | | | | | | | | Usuario | | | | | | |
| **CCINSHAE**. **Informe de desempeño MIR E023, 2021.**  Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción  de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales  **Liga:** *https://ccinshae.gob.mx/APE/E023/Porcentaje\_de\_usuarios\_con\_percepcion\_de\_satisfaccion\_de\_la\_calidad\_de\_la\_atencion\_medica\_hospitalaria\_recibida\_superior\_a\_80\_puntos\_porcentuales*  **Responsable Operativo:** Dra. Eugenia del Carmen Sánchez Romero  **Responsable Directivo:** Dr. Simón Kawa Karasik | | | | | | | | | | | | | | | | | Usuario | | | | | | |
| **Desagregación geográfica**  Nacional (Cobertura del Programa) | | | | | | | | | | | | | | | | | **Frecuencia**  Trimestral | | | | | | |
| **Método de recopilación de datos**  Explotación del registro administrativo | | | | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de disponibilidad de información**  Marzo 2022 (Definitivo) | | | | | | |
| **6. Referencias adicionales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Referencia internacional** | | | | | | |  | **Serie estadística** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Gráfica del comportamiento del indicador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Comentarios técnicos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Las encuestas son las aplicadas a usuarios de las áreas de atención hospitalaria y estarán determinadas conforme a la metodología que garantice un intervalo de confianza igual o mayor a 95 % 2. Los registros institucionales de las encuestas aplicadas deberán incluir la metodología estadística utilizada para determinar la validez de la muestra poblacional. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |