

# BOLETÍN DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE GESTIÓN REPSS/SSM

Segundo Cuatrimestre, 2017

# BOLETÍN N°. 2 - 2017

El Presente Boletín de Indicadores de seguimiento y cumplimiento del convenio de gestión REPSS/SSM se clasifica en **4 componentes** y **13 sub-componentes**, que monitorean sistemáticamente al *Convenio de Gestión entre el Régimen Estatal de Protección Social (REPSS) y Servicios de Salud de Morelos (SSM)*.

# BOLETÍN N°. 2 - 2017





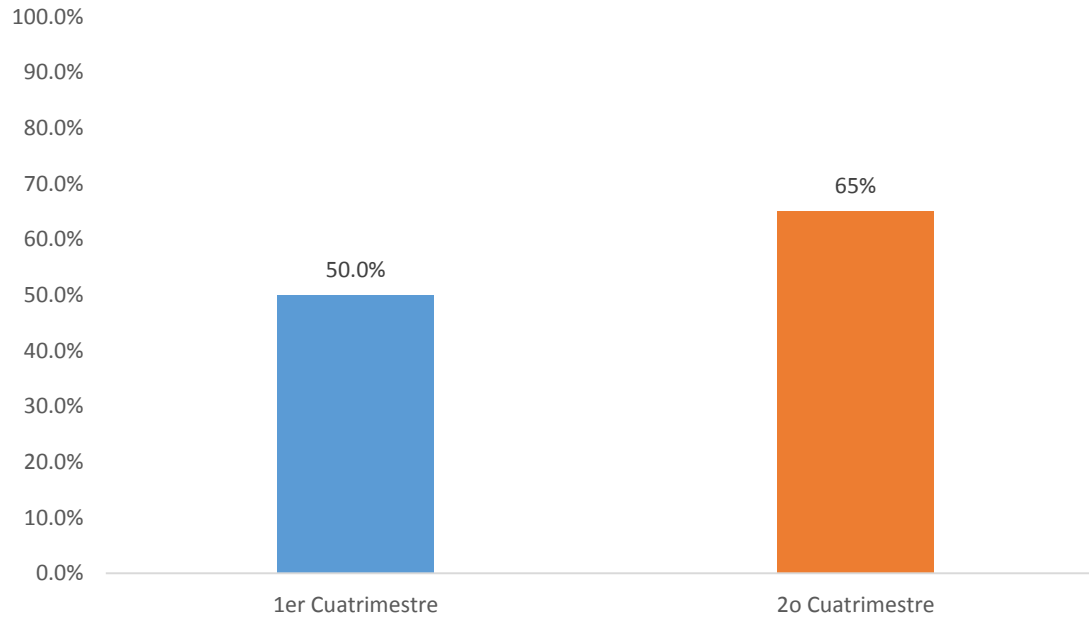
### 1. Tiempo de espera

Porcentaje de Satisfacción por la oportunidad de la atención				
Porcentaje	Consulta Externa		Urgencias	
		95.6%		79.1%
Tiempos de espera (minutos)				
Máximo Mínimo Promedio	Urbano	Rural	Urgencias	
	103	91.1	176	
	3.3	3.3	0.4	
	15.1	18.6	17.4	
Porcentaje de usuarios atendidos por intervalo de tiempo				
31min – 40 min	1.2%	-	0min - 15min	69.1%
41min – 50min	0.8%	-	16min - 30min	18.7%
51min – 60min	2.3%	1.3%	31min - 45min	4.9%
más de 60min	-	3.7%	más de 45min	7.3%
Tiempo estándar para recibir consulta				
0min -50min	95%		-	



## 2. Consulta Segura

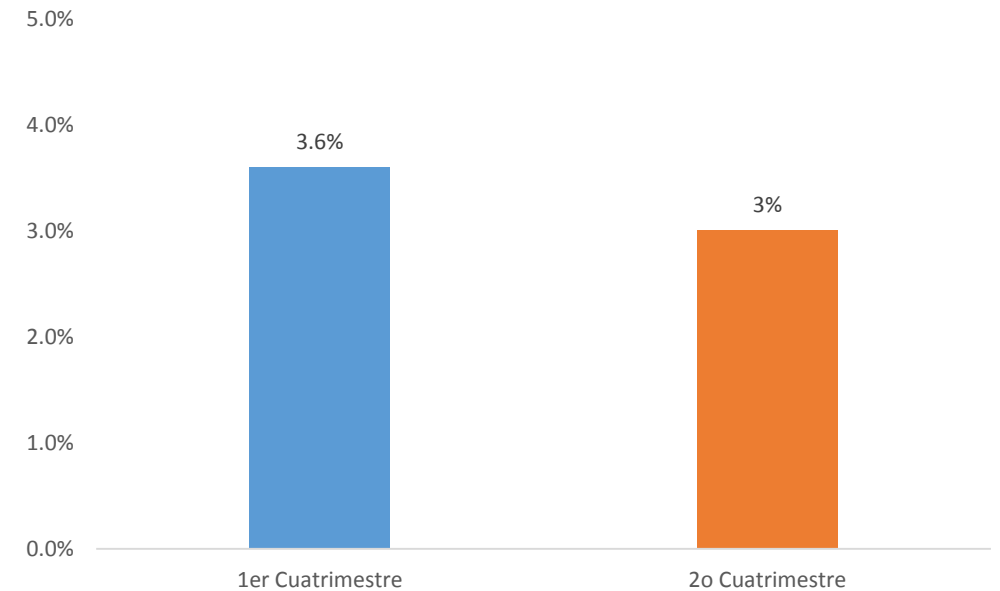
Porcentaje de consultas Seguras Realizadas



Meta Programada Acumulada: 85%

## 3. Referencia y contra-referencia

Porcentaje de pacientes referidos de unidades de atención primaria a la salud, a unidades de mayor capacidad resolutoria de segundo y tercer nivel de atención



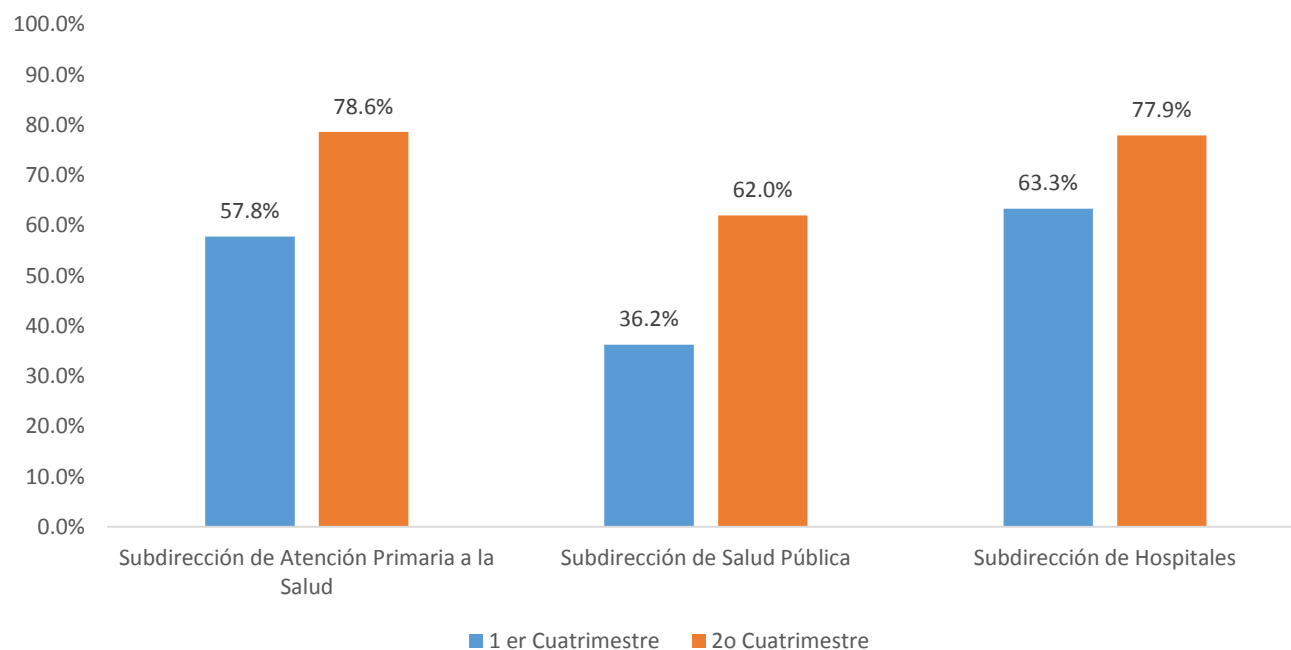
Meta Programada: 3.6%

\*El dato acumulado del 2° cuatrimestre: 24,815 pacientes referidos de 825,983 consultas médicas otorgadas.



## 4. Abasto de Medicamentos

Porcentaje de abasto de Medicamentos en Unidades Médicas, 2017

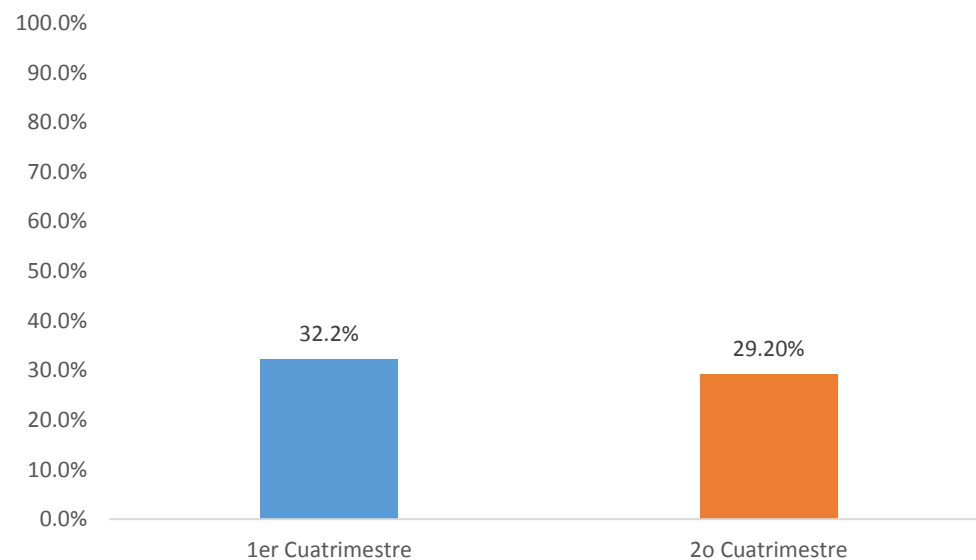


MES	Subdirección de Atención Primaria a la Salud	Subdirección de Salud Pública	Subdirección de Hospitales
Enero	46%	No se ministró	34.3%
Febrero	49%	Sin información en el sistema	35.9%
Marzo	57.0%	36.4%	95.0%
Abril	79.0%	36.1%	88.0%
Promedio	57.8%	36.2%	63.3%
Mayo	79%	67.5%	80.6%
Junio	77%	69.9%	84.0%
Julio	78%	46.5%	76.0%
Agosto	80%	63.9%	71.0%
Promedio	78.6%	62.0%	77.9%



## 5. Diferimiento quirúrgico

Porcentaje de pacientes de cirugía general que se operan después de siete días de solicitada la cirugía electiva\*



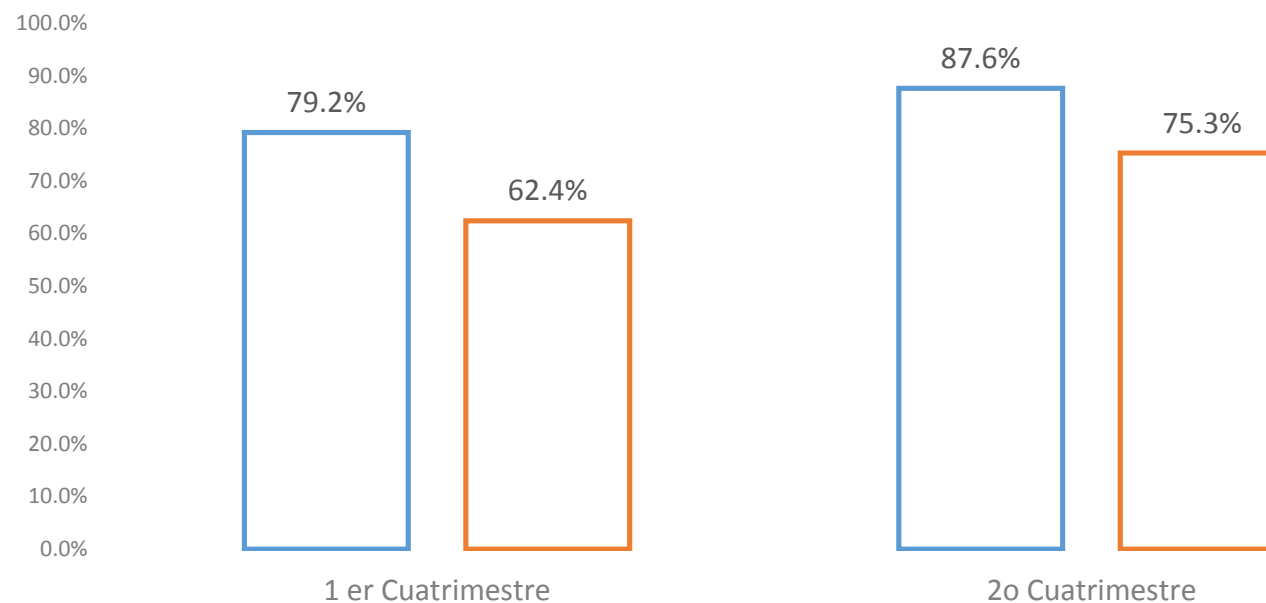
Indicador	Avance 1er Cuatrimestre	Avance 2° Cuatrimestre
Promedio de días de espera entre la solicitud y realización de cirugía electiva*	9.7	8.7
Menor número de días entre la solicitud y la realización de la cirugía electiva*	0.4	0.1
Mayor número de días entre la solicitud y la realización de la cirugía electiva*	68.0	43.5

Tipo de medición: Descendente



## 6. Surtimiento de medicamentos

- Porcentaje de satisfacción del surtimiento de medicamentos
- Porcentaje de surtimiento completo de medicamentos



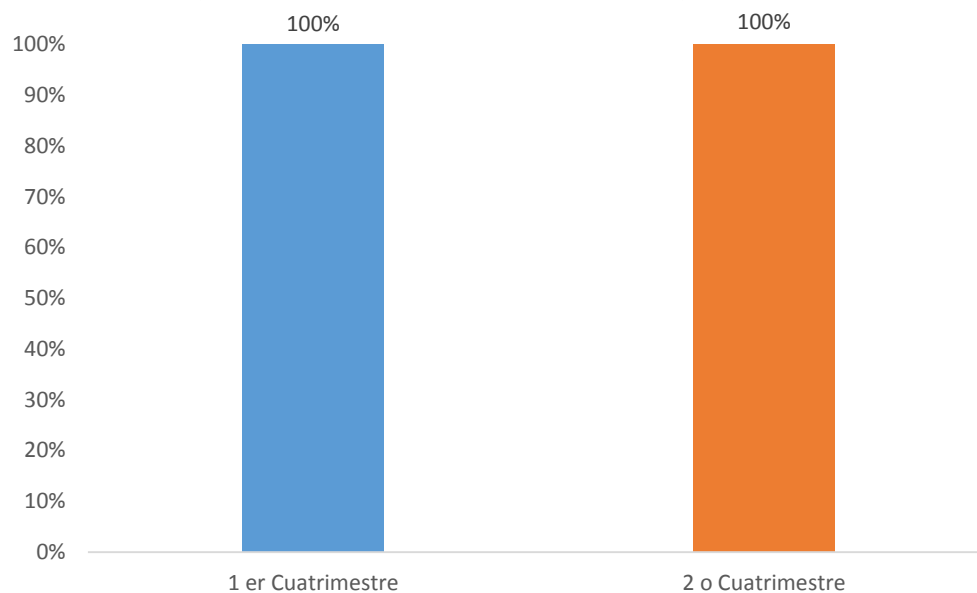
Dirección de Planeación y Evaluación





## 7. Satisfacción del afiliado

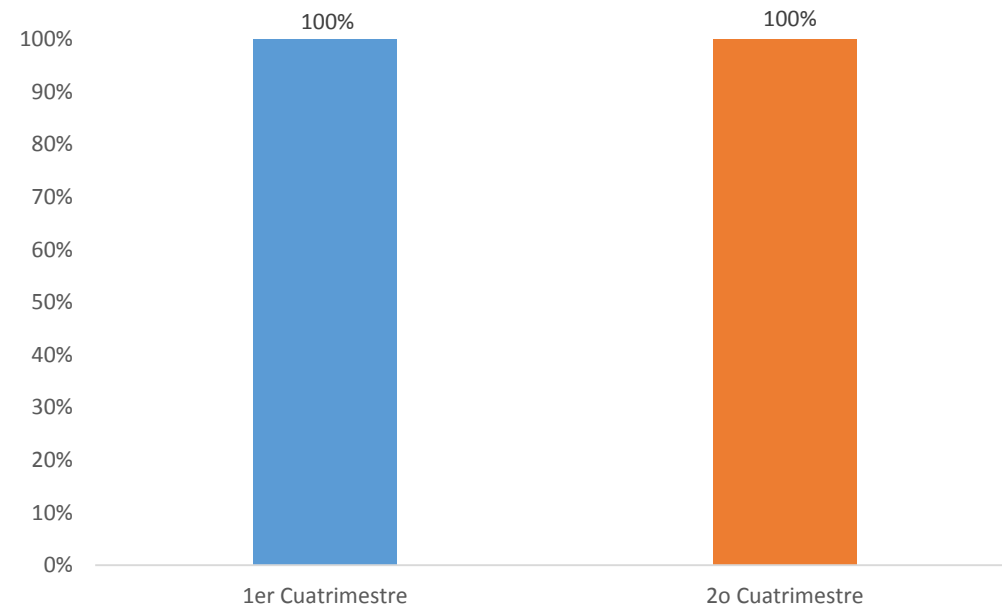
Porcentaje de quejas por concepto de los derechos vulnerados a los afiliados del SP, gestionada por personal de la DGSS de manera positiva



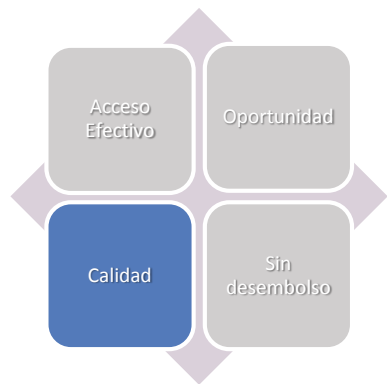
Meta Programada: 100%

## 8. Gestores del Seguro Popular

Porcentaje de Gestores de Seguro Popular contratados en la Entidad Federativa

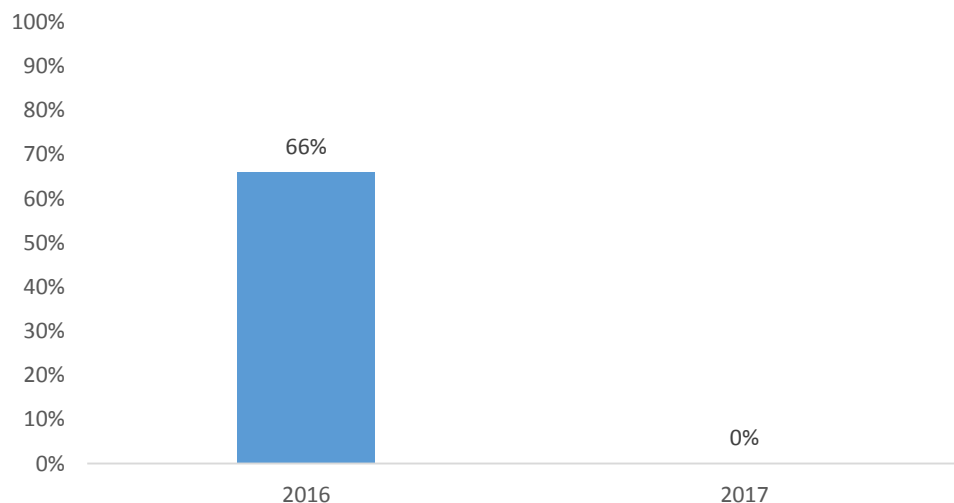


Meta Programada: 100%



### 9. Acreditación de Unidades

Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Acreditación

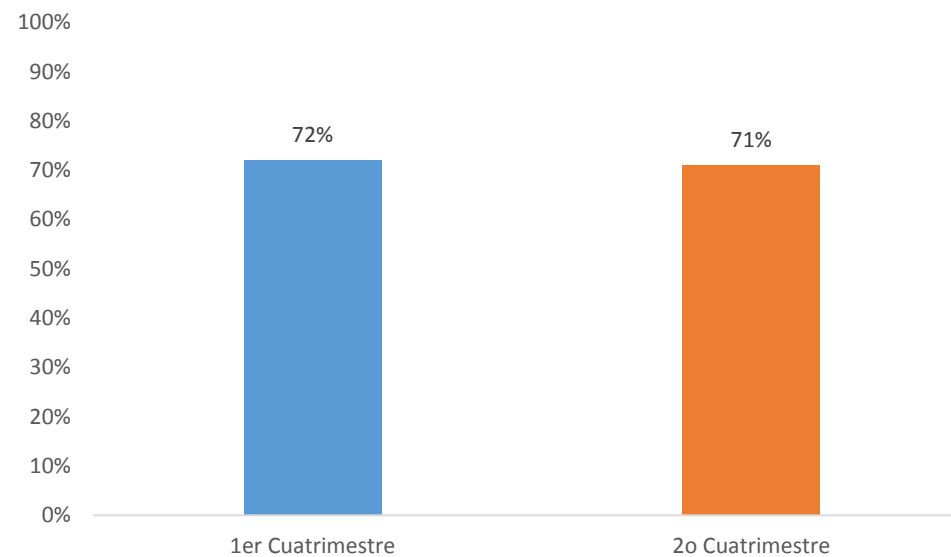


Meta Anual: 100%

\* Derivado de la contingencia del 19 de septiembre se canceló el proceso de auditoria para la acreditación de unidades médicas de SSM. ( Oficio Ref.: SSM/DPyE/SDI/DC/1587/2017)

### 10. Redes de Atención

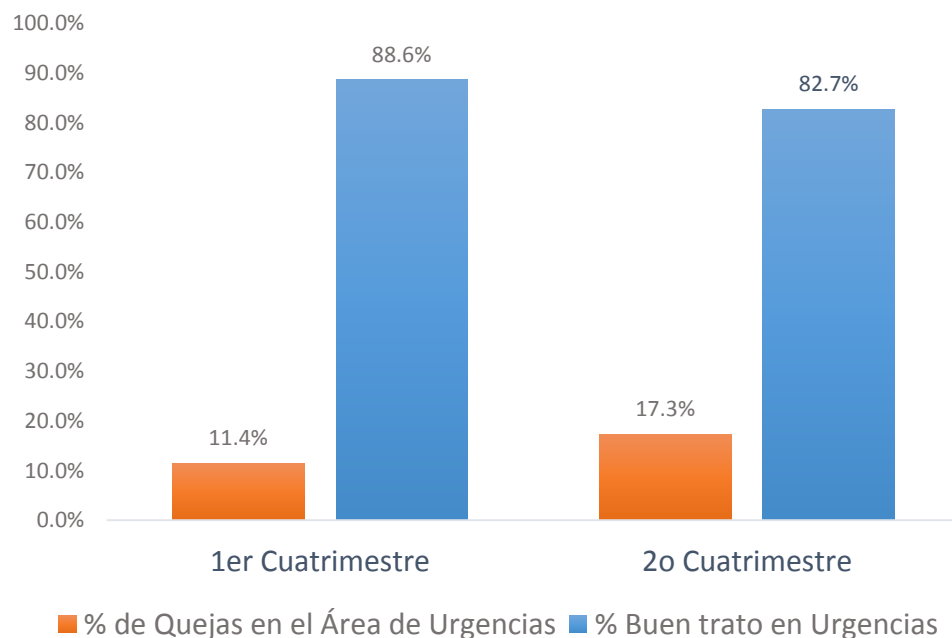
Porcentaje de ocupación hospitalaria



Valor de referencia óptimo: Entre el 60 y el 80%

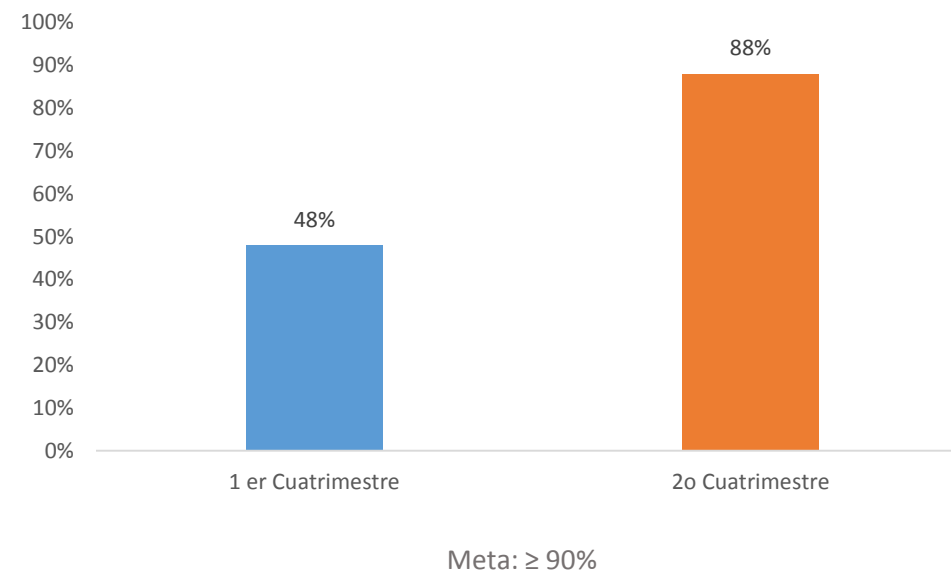


### 11. Atención a Queja (Urgencias)



### 12. Capacitación del personal operativo

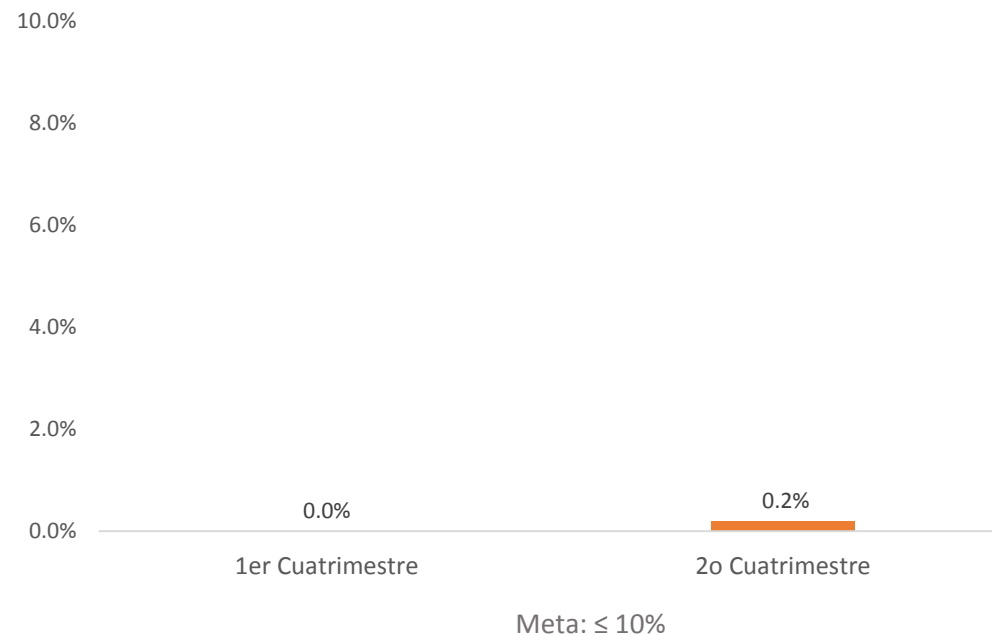
Porcentaje de cumplimiento del Programa Anual de Capacitación





### 13. Reintegro de gasto de bolsillo

Porcentaje de beneficiarios en segundo nivel de atención que refirieron haber realizado algún pago durante su atención



- Dato del 1er cuatrimestre (0/63,994)
- En el 2do. cuatrimestre siete beneficiarios solicitaron reembolso, mismos que se les reintegro el dinero, de un total de 31,355 usuarios entrevistados.

### FORMULARIO DE INDICADORES

Nombre del Indicador	Fórmula	Tipo	Área Informante
Porcentaje de abasto de medicamentos en unidades médicas	$\frac{\text{Número de claves surtidas de medicamento en unidades de atención primaria}}{\text{Número de claves solicitadas en unidades de atención primaria}} \times 100$	Ascendente	DAM
Porcentaje de pacientes referidos de unidades de atención primaria a la salud, a unidades de mayor capacidad resolutive de segundo y tercer nivel de atención	$\frac{\text{Número de pacientes referidos de unidades de atención primaria a la salud}}{\text{Total de consultas otorgadas en atención primaria a la salud en el mismo periodo}} \times 100$	Regular	Depto. Evaluación (POA)
Porcentaje de contratación de Gestores del Seguro Popular	$\frac{\text{Número de Gestores del Seguro Popular contratados en la Entidad Federativa}}{\text{Número mínimo sugerido de contratación de Gestores del Seguro Popular a Nivel Estatal}} \times 100$	Ascendente	REPSS
Porcentaje de quejas por concepto de los derechos vulnerados a los afiliados al seguro popular, gestionadas por personal de la DGSS de manera positiva	$(\text{Total de quejas gestionadas de manera positiva.} / \text{Total de quejas recibidas.} \times 100)$	Ascendente	REPSS
Porcentaje de Ocupación Hospitalaria	$\frac{(\text{Total de Egresos})(\text{Promedio de días de estancia hospitalaria})}{(\text{total de camas hospitalarias})(365)} \times 100$	Ascendente	Boletín Desempeño Hospitalario
Porcentaje de unidades acreditadas	$\frac{\text{Número de unidades acreditadas del Programa Estatal de Acreditación}}{\text{Total de unidades programadas para acreditar en el Programa Estatal de Acreditación}} \times 100$	Ascendente	Depto. Calidad
Porcentaje de consultas Seguras Realizadas	$(\frac{\text{Total de afiliados con aplicación de CONSEG en la entidad federativa}}{122,409 \text{ afiliados consideras en la meta formalizada para la aplicación de CONSEG}} \times 100)$	Ascendente	REPSS
Porcentaje de beneficiarios en segundo nivel de atención que refieren haber realizado algún pago durante su atención	$\frac{\text{Número de beneficiarios en segundo nivel de atención (CAUSES) que refirieron haber realizado algún pago durante su atención}}{\text{Número de beneficiarios entrevistados}}$	Descendente	REPSS