

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROCEDIMIENTOS
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE - USUARIO**



Código:
PR-SPL-04



Fecha:
DIC 20

Rev. 09

Hoja: 1 de 5

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - USUARIO

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Subdirección de Planeación	Subdirección de Planeación	Dirección de Administración
Firma			

	<p align="center">PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PR-SPL-04</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - USUARIO</p>		<p>Rev. 09</p>
			<p>Hoja: 2 de 6</p>

1. Propósito

Establecer las actividades necesarias para llevar a cabo la evaluación de la satisfacción del paciente - usuario, mediante una encuesta establecida por la Secretaría de Salud, que permita detectar las áreas de oportunidad y aplicarlas en el proceso de atención al paciente-usuario.

2. Alcance



Aplica al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Instrumentos de evaluación para conocer el nivel de satisfacción del paciente-usuario, a través de los indicadores de trato digno.

3. Responsabilidades

- **Dirección de Educación en Salud (Comité de Calidad y Seguridad del Paciente):** Establecer la aplicación de los Instrumentos para la evaluación de la satisfacción del paciente-usuario, revisar el Informe correspondiente y publicar en el sitio web institucional para su difusión y conocimiento por parte del personal del Instituto.
- **Dirección de Administración:** Transmitir al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y a la Subdirección de Planeación cualquier información que se reciba respecto a las modificaciones o implementación de nuevos Instrumentos de evaluación
- **Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Subdirección de Planeación:** Coordinar las actividades de la evaluación de los indicadores de trato digno en las áreas de Consulta Externa y Urgencias
- **Enlace en Control Interno Institucional:** Coordinar con el personal del Servicio de Trabajo Social, la aplicación de las encuestas y realiza la captura cuatrimestralmente en el **Sistema SESTAD de los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas.**



4. Políticas de operación y normas

- Atender la metodología que para los mecanismos de evaluación indique la Secretaría de Salud.
- Establecer un calendario para la realización de las encuestas.
- Capacitar al personal que aplicará las encuestas para cuidar que los resultados sean veraces y consistentes.



	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SPL-04
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - USUARIO		Rev. 09
			Hoja: 3 de 6

5. Descripción del procedimiento:

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Dirección de Administración	Canaliza a través de la Subdirección de Planeación la información recibida de la Secretaría de Salud a través de cursos sobre indicadores de calidad en Salud para la aplicación de los Instrumentos que permitan evaluar la satisfacción del usuario.
2	Subdirección de Planeación	Recibe de la Dirección de Administración los instrumentos de aplicación para la evaluación del usuario y presenta para su aplicación a la Dirección de Educación en Salud y al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.
3	Dirección de Educación en Salud (Comité de Calidad y Seguridad del Paciente)	<p>La Dirección de Educación en Salud coordina en el periodo establecido reunión con el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente para la revisión del Instrumento que se aplicará, generando la logística a desarrollar en cada evento considerando los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación para la revisión y en su caso, uso del Instrumento "Recolección de Datos" en el Formato establecido por la Secretaría de Salud y en el "Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud", (Indicador de Trato Digno de los Servicios de primer nivel).. • Establecer el periodo de aplicación de la evaluación. • Definir al personal participante en la evaluación.
4	Enlace en Control Interno Institucional	<p>Recibe el instrumento para su aplicación en las áreas de Consulta Externa y Urgencias y considera lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar pláticas a los encuestadores para instruirles en la aplicación del instrumento. • Formular reportes de los resultados de la encuesta para su difusión a los integrantes del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.
5	Personal asignado para la aplicación del Instrumento	Lleva a cabo la aplicación de la Encuesta en el Formato vigente establecido por la Dirección General de Calidad en Salud, de la Secretaría de Salud, bajo las condiciones acordadas con el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, verifica el correcto llenado de los mismos y entrega al Enlace designado de la Subdirección de Planeación para la medición de los indicadores de trato digno.

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SPL-04
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - USUARIO		Rev. 09
			Hoja: 4 de 6

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
7	Enlace en Control Interno Institucional	<p>Recibe y revisa la consistencia de los datos contenidos en las encuestas.</p> <p>Verifica que sea el número de encuestas consideradas para el periodo de que se trate.</p> <p>Captura en el sistema electrónico de Secretaría de Salud SESTAD, los cuestionarios de datos indicadores de trato digno. y presenta reporte final a la Dirección de Educación en Salud. y Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, así como en la reunión con los integrantes del grupo Aval Ciudadano.</p>
8	Dirección de Educación en Salud (Comité de Calidad y Seguridad del Paciente)	<p>Presenta el Informe con los resultados de la aplicación de las Encuestas al Comité de Calidad y Seguridad del paciente para su revisión y establece las acciones necesarias para su seguimiento.</p>
9	Enlace en Control Interno Institucional	<p>Elabora oficios para la publicación y difusión de los resultados de las encuestas para que el personal del INRLGII esté informado de dichos resultados, así como de las acciones para corregir o mejorar.</p>
10	Enlace en Control Interno Institucional	<p>Coordina el calendario de visita, con el grupo de Aval Ciudadano y/o su representante, mediante llamada telefónica.</p>
11	Dirección de Educación en Salud (Comité de Calidad y Seguridad del Paciente)	<p>Recibe al Club Rotario Mixcoac para el levantamiento de encuesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se da lectura a la minuta de la reunión previa. • Se presentan los resultados de la encuesta del bimestre anterior de la unidad • Se entrega encuesta impresa para el levantamiento de la misma, y formato de Observaciones a la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno. • Se requisita en el formato. "Resultado de Aplicación de Encuestas Instituto Vs Aval Ciudadano", los resultados obtenidos
12	Dirección de Educación en Salud	<p>Recibe del Club Rotario Mixcoac el formato indica áreas de oportunidad, aval ciudadano del INRLGII y Dirección de Educación en Salud responsable de la unidad médica.</p>



	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SPL-04
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - USUARIO		Rev. 09
			Hoja: 5 de 6

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
13	Dirección de Educación en Salud	Presenta áreas de oportunidad de la Unidad Médica al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente derivadas de las recomendaciones del Aval Ciudadano y en la próxima visita les informa de las mejoras realizadas.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

6. Documentos de referencia:

DOCUMENTO	CÓDIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO 9001: 2015 Sistema de Gestión de la Calidad-Requisitos	N/A
Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del INRLGII	N/A

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CÓDIGO
Reporte General de indicadores de trato digno en Primer Nivel	5 años	Subdirección de Planeación	N/A
Minuta Aval Ciudadano	2 años	Subdirección de Planeación	N/A
Encuestas aplicadas por el Instituto.	2 años	Subdirección de Planeación	N/A
Formato Resultado de Aplicación de Encuestas Instituto Vs Aval Ciudadano	2 años	Subdirección de Planeación	F01-PR-SPL-04

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SPL-04
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - USUARIO		Rev. 09
	Hoja: 6 de 6		

7. Glosario

Indicador.- Expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones del programa, monitorear y evaluar sus resultados.

Satisfacción del paciente.- Conocer si los servicios médicos brindados cumplen con las expectativas del usuario.

Aval Ciudadano.- Es un mecanismo de participación ciudadana que evalúa la percepción de los usuarios respecto a la atención médica y del trato otorgado por parte de las instituciones prestadoras de Servicios de Salud, con el fin de coadyuvar en la mejora del Trato Digno y la calidad en los servicios que brindan.

Áreas de oportunidad.- Actividades requeridas o necesarias para cumplir cierto requisito y así garantizar en un mayor nivel el sistema de gestión impuesto en una empresa u otros lugares.

8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
07	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
08	Actualización del procedimiento	SEP 19
09	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20