

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

PRIMER SEMESTRE 2017

MOSSESS

**RÉGIMEN DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL
Distrito Federal**

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SUBDIRECCIÓN DE SUPERVISIÓN OPERATIVA

Resultados de Encuestas de Satisfacción del Beneficiario del Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal a los Servicios de Salud (MOSESS)

En el periodo abril a mayo 2017 se encuestaron a un total de 7,636 personas en las diferentes Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel, 106 y 24 unidades respectivamente.

Las encuestas fueron enfocadas entre otras preguntas, al Nivel de Satisfacción por la Atención Recibida y Motivos de Queja de los Beneficiarios. En dichas encuestas se obtuvo que el 91.2%, del total de encuestados, se encuentra satisfecho con la atención (87.9% de Primer Nivel y 94.3% de Segundo Nivel), y el 97.6% de población en cuestión respondió que Sí regresaría a la Unidad Médica (96.8% Primer Nivel y 98.3% Segundo Nivel).

Así mismo dentro del apartado de Quejas, el 98.3% de los beneficiarios respondieron que No han presentado alguna queja por la atención recibida, mientras que el 1.7% Sí las ha llegado a presentar.

Resultados de las Encuestas Realizadas a Beneficiarios del SPSS de la Ciudad de México por Motivo de Queja				
Beneficiarios Encuestados	Motivo de la queja			
	Atención	Tiempo de espera	Medicamentos	Infraestructura
Total de Beneficiarios	74.8%	22.8%	7.1%	2.4%
Beneficiarios de Primer Nivel	57.5%	18.9%	6.3%	0.0%
Beneficiarios de Segundo Nivel	17.3%	3.9%	0.8%	2.4%

Cabe mencionar que el 97.4% de la población refirió haber recibido un Trato Amable (96.5% de Primer Nivel y 98.3 % de Segundo Nivel), y el 2.6% refirió lo contrario (3.5% de Primer Nivel y 1.7 % de Segundo Nivel).

Beneficiarios Encuestados	Personal del cual se recibió mal trato								
	Vigilancia	Limpieza	Archivo	Enfermería	Medico Consultorio	Med Urgencias	Trabajo Social	Banco Sangre	Farmacia
Total de Beneficiarios	6.6%	1.0%	58.9%	20.8%	10.7%	4.6%	2.0%	0.0%	3.6%
Beneficiarios de Primer Nivel	0.0%	0.0%	54.8%	5.6%	8.1%	0.0%	1.0%	0.0%	3.6%
Beneficiarios de Segundo Nivel	6.6%	1.0%	4.1%	15.2%	2.5%	4.6%	1.0%	0.0%	0.0%

Con base en los resultados obtenidos se plantean las estrategias necesarias, con la intención de mejorar las áreas de oportunidad detectadas y mantener ofreciendo a los beneficiarios una atención médica integral.

Estrategias Sugeridas para Mejorar las Áreas de Oportunidad Identificadas por medio de la Encuesta de Satisfacción del Beneficiario del Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal a los Servicios de Salud (MOSSESS)		
Tema	Objetivo	Sugerencia
<i>Atención</i>	Dar a conocer las diferentes carteras de servicios así como sus alcances para lograr ofrecer una atención integral de los beneficiarios	Promoción constante sobre los beneficios de la incorporación al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) a la población general así como proporcionar capacitación constante, al personal de los Servicios de Salud, sobre el SPSS. Difundir los principios básicos de la atención de la salud., así como la salud intercultural que permita el acceso a la salud sin discriminación. Dar a conocer y promover la figura del Gestor del Seguro
<i>Tiempo de espera</i>	Mejorar los tiempos de espera a la población que recibe atención médica	Participación en el COCASEP dando a conocer los resultados de los tiempos de espera, así como el nivel de satisfacción que los beneficiarios presentan al respecto. Promover la participación del comité al sugerir estrategias para la sincronización de las diferentes áreas de atención para poder lograr el objetivo.
<i>Medicamentos</i>	Garantizar el surtimiento completo de medicamentos a los beneficiarios	Promover y/o mantener canales de Comunicación interjurisdiccional, así como entre el Gestor de Calidad y Gestor del Seguro Popular para dar seguimiento al surtimiento de recetas completas a los beneficiarios. Participar en el comité de Referencia-Contra Referencia para promover y lograr el apoyo entre las Unidades Médicas.
<i>Infraestructura</i>	Garantizar el acceso integral a los servicios de salud de los beneficiarios	Promover y/o mantener canales de Comunicación interjurisdiccional, con el Gestor de Calidad y Gestor del Seguro Popular para dar seguimiento a las solicitudes realizadas por los establecimientos de salud para favorecer la atención integral de los beneficiarios. Participar en el comité de Referencia-Contra Referencia para promover y lograr el apoyo entre las Unidades Médicas cuando éste sea requerido..