



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Informe de Resultados 2017

**Área Economía de la Salud
JUNASA- MSP**

**Autor:
Soc. Alejandra Toledo Viera**

INTRODUCCIÓN

Todo Sistema de Salud debe contar, entre sus componentes ineludibles, con un adecuado sistema de evaluación. La evaluación es inherente a la calidad, pero cuando se transitan procesos de cambio, la evaluación se requiere también como herramienta del cambio, para validarlo, reorientarlo, adecuarlo.

En este sentido, el desarrollo y fortalecimiento del Primer Nivel de Atención es uno de los pilares del Sistema Nacional Integrado de Salud, en tanto componente fundamental del cambio de modelo de atención orientado por la estrategia de APS. Por lo que resulta oportuno incorporar al proceso un conjunto de herramientas de evaluación que permitan acompañar y monitorizar el cambio, contribuyendo a la construcción de la calidad deseada.

En este marco, la satisfacción de los usuarios debe ser parte fundamental de la gestión de los servicios de salud, en tanto dimensión de la calidad de los servicios (calidad percibida). En la medida que la Satisfacción es resultado de la comparación entre las expectativas de los usuarios y su percepción sobre la atención efectivamente recibida, su evaluación permite esclarecer fortalezas y debilidades y ofrece insumos para reorientar la acción.

Algunas señales sobre la satisfacción se pueden identificar a través de espacios para la participación individual, como son las Oficinas de Atención al Usuario o dependencias similares. Sin embargo, éstas no ofrecen una visión global de la satisfacción de los usuarios respecto al proceso de atención.

En este contexto, resulta oportuno disponer de herramientas estandarizadas que permitan aproximarse a la evaluación global de los usuarios sobre los servicios, que a su vez habilite un flujo informativo de doble sentido, promoviendo el intercambio y la retroalimentación entre prestadores, usuarios y trabajadores.

Los dos Contratos de Gestión firmados entre la Junta Nacional de Salud (JUNASA) y los prestadores integrantes del SNIS (2008 y 2011) buscan introducir esta práctica en la gestión de los prestadores de salud, tanto públicos y privados.

De acuerdo al Artículo 61¹ del Contrato de Gestión vigente, los prestadores deben realizar al menos una Encuesta de Satisfacción de sus usuarios por año, abordando las

¹ El artículo 61 del Contrato de Gestión, referido a la Satisfacción del Usuario indica lo siguiente: “1. A los efectos de medir el nivel de satisfacción del usuario/a con los servicios, el prestador realizará a su cargo al menos una encuesta por año, que lo indague en base a los siguientes indicadores como mínimo: respeto en el trato, facilidades de acceso, cumplimiento de los tiempos de espera, puntualidad de profesionales y técnicos, calidad de la atención, alcance y veracidad de la información a disposición. La JNS establecerá los términos de referencia de dichas encuestas en relación a criterios de homogeneidad y metodología empleada. 2. El prestador deberá elevar a la JNS en un plazo de 90 días de obtenidos los resultados de la

siguientes áreas: respeto en el trato, facilidades de acceso, cumplimiento de los tiempos de espera, puntualidad de profesionales y técnicos, calidad de la atención y alcance y veracidad de la información a disposición.

Dicho artículo también establece como competencia de la JUNASA la definición de los Términos de Referencia, donde se establecen los criterios metodológicos a los cuáles deben ajustarse los estudios realizados por cada Prestador de Salud, contemplando que los mismos puedan ser cumplidos con el menor costo económico y la mayor sencillez aceptable.

Este documento presenta los resultados de la Encuesta de Satisfacción de los Usuarios con los Servicios del Primer Nivel de Atención realizada en 2017, junto con un análisis comparativo de los resultados obtenidos en las dos ediciones anteriores (2010 y 2014).

ANTECEDENTES

Hasta el momento se han realizado cuatro encuestas de satisfacción en el marco de lo establecido por el Contrato de Gestión. Las encuestas realizadas en 2010, 2014 y 2017 estuvieron dirigidas a evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios del Primer Nivel de Atención (Policlínica -Médico Gral. y/o Especialista, Médico a Domicilio o Urgencia Centralizada); mientras que la encuesta realizada en 2012 evaluó la satisfacción a nivel de atención hospitalaria, concretamente con los servicios de internación en cuidados moderados.

Según establece el Contrato de Gestión, es competencia de la JUNASA la definición de las dimensiones y los criterios metodológicos de las encuestas a realizar por cada Prestador de Salud. Atento a ello, el Área de Economía de la Salud confeccionó los Términos de Referencia Técnico-Metodológicos (TDR) para las cuatro encuestas mencionadas, los cuales –previa aprobación por parte de la JUNASA- fueron entregados a los prestadores de salud.

Contemplando que los estudios pudieran ser cumplidos con el menor costo económico y la mayor sencillez aceptable, dichos TDR definieron el universo de estudio, el diseño y tamaño de muestra, el tipo de instrumento de relevamiento y modalidad de aplicación, el plan de análisis, así como aspectos vinculados a las características del informe a ser presentado ante la JUNASA. A su vez, con el objetivo de uniformizar la información relevada, se entregó el formulario de encuesta que debía ser aplicado en cada oportunidad.

Encuesta las acciones emprendidas a los efectos modificar los aspectos negativos que eventualmente surjan de las mismas.”.

Para su implementación, los Prestadores de Salud podían optar por realizar el estudio a través de la contratación de un consultor externo o a partir de los recursos de su propia estructura, si bien, desde un inicio la JUNASA recomendó que el mismo fuera realizado por un actor externo.

En 2010, a punto de partida de la realización de la primera encuesta, tuvieron lugar distintas instancias de diálogo y negociación entre las principales empresas de investigación de mercado y opinión pública de nuestro país y los prestadores de salud. Como consecuencia, a iniciativa de las empresas de investigación, se conformó un consorcio integrado por CIFRA, Equipos Mori Consultores, Factum, InterConsult y Opción Consultores, el cual estuvo a cargo la realización de las cuatro encuestas mencionadas para casi la mitad de los prestadores que se encuentran obligados a su realización. En los restantes casos, fueron contratadas otras empresas de investigación de mercado que no integran dicho consorcio, o bien, se realizó utilizando los recursos propios de la Institución de Salud.

DEFINICIONES METODOLÓGICAS

Para la elaboración de los Términos de Referencia correspondientes a la Encuesta de Satisfacción de los Usuarios con los Servicios del Primer Nivel de Atención se realizó una revisión exhaustiva de estudios de similares características nivel internacional. Como resultado, se contó con un cúmulo de información sistematizada de estudios científicos sobre la temática, en tanto insumo para la identificación de las distintas dimensiones e indicadores que conforman el objeto de investigación. Dichas dimensiones e indicadores, luego de evaluar su pertinencia al contexto local, fueron incorporadas al diseño de la herramienta.

Por otro lado, la sistematización de experiencias de diseño y validación sirvió de referencia al momento de adoptar las distintas decisiones técnico-metodológicas vinculadas a la estructura y formato del formulario, modalidad de administración, logística de recolección de la información, universo de estudio, definiciones muestrales, entre otras.

A continuación se detallan los estudios relevados:

- *Servicio Catalán de Salud* (2003). Plan de Encuestas de Satisfacción de los Asegurados del CATSALUT por línea de Servicio (Atención Primaria, Hospitalaria, Socio-sanitaria y Salud Mental)
- *Servicio Andaluz de Salud*. Encuestas a usuarios de Atención Primaria y Hospitalaria.

- *Servicio Madrileño de Salud* (2008). Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios de los servicios de asistencia sanitaria pública de la Comunidad de Madrid. Atención Primaria.
- *EUROPEP. WOK- Centre for Quality Care Research* (2006). Herramienta validada para la evaluación de la atención de medicina general.
- *Ministério da Saúde de Portugal- Universidad de Coimbra* (2003-2004). A voz dos utilizadores dos Centros de Saúde. Aplicación de EUROPEP.
- *Ministerio de Salud, Chile* (2006). Estudio Nacional sobre Satisfacción y Gasto en Salud.
- *Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias* (2004). Encuesta de Salud de Canarias.
- *Instituto Nacional de Salud Pública, México* (2000). Encuesta Nacional de Salud.
- *Caja Costarricense de Seguridad Social*. Encuesta de Opinión a Usuarios de establecimientos de Salud de la CCSS (Áreas de Salud y Hospitales).

Finalmente, se definió como **Objetivo General** del estudio *conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios del primer nivel de atención (Policlínica - Médico Gral. y/o Especialista- y Urgencia Centralizada) ofrecidos por los Prestadores que integran el Seguro Nacional de Salud*. En tanto se establecieron como **Objetivos Específicos** *conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de los Prestadores del SNS en torno a las siguientes dimensiones:*

- Trato Personal
- Accesibilidad (Organizativo-Funcional, Económica y Geográfica)
- Confort y Amenidades del Entorno Físico.
- Derechos, Obligaciones y Participación Social.
- Competencias de los Profesionales de la Salud.
- Continuidad Asistencial

La técnica de investigación propuesta fue la de Encuesta, entendiendo que se trata de una herramienta adecuada para el relevamiento de un volumen considerable de información, de forma estandarizada y sistemática, posibilitando la comparabilidad de sus resultados.

Su modalidad de aplicación fue telefónica y el cuestionario se ajustó a un formato estructurado, con mayorías de preguntas cerradas, el cual incorpora los indicadores correspondientes a las dimensiones sugeridas en el Contrato de Gestión (ver cuadro 1).

Cuadro 1: Dimensiones e indicadores de la Encuesta de Satisfacción con PNA

DIMENSIONES	INDICADORES
SATISFACCIÓN GLOBAL	Satisfacción con el Prestador
	Fidelidad al Prestador
	Recomendación del Prestador
TRATO PERSONAL	Valoración del trato del personal médico
	Valoración del trato del personal de enfermería
	Valoración del trato del personal administrativo
	Percepción de trato discriminatorio
	Motivos de trato discriminatorio (2010-2014)
ACCESIBILIDAD	Valoración del tiempo de espera para la coordinación de consulta
	Valoración del tiempo de espera en sala
	Valoración de la gestión de los trámites para la atención
	Valoración sobre Disponibilidad de Medicamentos
	Valoración sobre Barrera de acceso económico a la consulta, medicamentos o estudios
	Valoración con tiempo de traslado hasta el servicio de salud (2010-2014)
CONFORT Y AMENIDADES	Evaluación de la Limpieza
	Evaluación de la Comodidad
	Evaluación de la Señalización
	Evaluación de la Ventilación (2010)
	Evaluación de la Iluminación
EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES MÉDICOS	Tiempo dedicado
	Privacidad
	Capacidad de escucha- involucramiento del paciente
	Capacidad de hacerse entender- claridad de las explicaciones
	Percepción de Resolutividad
	Consentimiento Informado
	Continuidad Asistencial
INFORMACIÓN SOBRE DERECHOS Y OBLIGACIONES	Recepción de Información sobre Derechos de los usuarios
	Recepción de Información sobre Obligaciones de los usuarios
	Mecanismos de canalización de sugerencias o quejas
	Utilización y evaluación de Oficina de Atención al Usuario (2014-2017)
	Conocimiento de Consejos Consultivos (2014-2017)
INFORMACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA	Sexo
	Edad
	Nivel educativo
	Departamento de residencia (2017)
	Tipo de Afiliación
	Antigüedad de Afiliación
	Percepción del Estado de Salud

El universo de estudio quedó conformado por todos aquellos usuarios de la Institución que en los últimos 12 meses utilizaron los servicios de Primer Nivel de Atención. Concretamente, quedan incluidos los usuarios que tuvieron en los últimos 12 meses al menos una consulta médica con médico general y/o especialista en alguno de los siguientes servicios: Centro de Salud (centralizado, descentralizado, consultorio médico) y Urgencia Centralizada de la Institución de Salud².

La muestra extraída fue de tipo probabilística y su diseño estratificado proporcional con selección aleatoria. La estratificación debía ser proporcional a la distribución por sexo y edad de la masa de usuarios de cada prestador. En cuanto al tamaño, debía contar con un mínimo de 350 casos, lo cual habilita a trabajar con un margen de error apenas superior al 5%, para un intervalo de confianza del 95% y bajo la hipótesis de una distribución con una probabilidad de 0.5 (ver cuadro 2).

Cuadro 2: Margen de error con un mínimo de 350 casos según tamaño del universo

Tamaño del Universo	5000	10000	30000	50000	100000	150000	Infinito
Tamaño de la muestra	350	350	350	350	350	350	350
Margen de Error	5,05%	5,14%	5,20%	5,21%	5,22%	5,23%	5,23%

Sobre las características del Informe de Resultados presentado a la JUNASA, el mismo debía contener lo siguiente:

- Resumen de los principales resultados.
- Ficha Técnica. Fecha de realización del estudio, cantidad total de casos, % de error de las estimaciones globales y por sub-estrato, entre otros.
- Presentación de Resultados.
- Conclusiones e identificación de líneas de acción
- Anexo: Tablas Univariadas (en formato excel).
- Base de datos (en formato excel o spss) sin identificación de los usuarios que participaron del estudio y con los nombres de variables definidas en el formulario.

En cuanto a la participación social, los TDR establecieron que cada Institución de Salud debía dar cuenta de este proceso a trabajadores y usuarios. En cuanto a los alcances de dicha participación, se previó que a través de las instancias previstas

² En caso de que el usuario seleccionado fuera menor de 15 años o no se encontrara en condiciones psíquico-físicas como para responder a la Encuesta, en su lugar lo hacía el adulto responsable o quien lo haya acompañado a los Servicios de Salud.

normativamente o bien a través de sus representantes, usuarios y trabajadores tomaran conocimiento desde un inicio del estudio a realizar y de sus características (Términos de Referencia, Formulario, Empresa contratada, etc.) y una vez finalizado, éstos accedieran a los resultados obtenidos, a la devolución realizada por la Junta Nacional de Salud, así como al Plan de Mejoras propuesto por la Institución, según lo establece el Contrato de Gestión vigente.

CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA

Tres aspectos a considerar en relación al cumplimiento de los TDR refieren a los plazos establecidos para la presentación de los resultados, los productos entregados y la adecuación a los criterios metodológicos.

En cuanto al plazo, los TDR establecieron el 20 de diciembre de 2017 como fecha límite para la entrega de los resultados. Sólo una Institución (COMETT) no hizo entrega del informe correspondiente. Dos instituciones (Seguro Americano y Asistencial Médica de Maldonado) solicitaron una prórroga del plazo definido en los TDR, la cual fue aprobada por la JUNASA y se extendió por 10 días hábiles. Otras doce instituciones entregaron fuera de plazo sin haber solicitado la prórroga correspondiente: BLUE CROSS, CASA DE GALICIA, CASMU, COMERI, COSEM, CUDAM, MUCAM, SUMMUM, UNIVERSAL, MP, MEDICARE y ASSE. Las restantes instituciones entregaron dentro del plazo estipulado.

Por otro lado, todas las Instituciones se ajustaron al formulario y requisitos muestrales establecidos en los TDR, así como a las características de los productos entregables allí definidos.

PRINCIPALES RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de la Encuesta de Satisfacción de los Usuarios con los Servicios del Primer Nivel de Atención correspondiente al año 2017 y de manera comparada con los resultados obtenidos en las ediciones de 2010 y 2014 de la misma encuesta.

Cabe recordar que el margen de error de las estimaciones para cada Institución es de +/-5%, de acuerdo al tamaño y características muestrales definidas en los TDR, por lo tanto, las diferencias observadas son significativas cuando superan este porcentaje.

Para cada indicador se presenta el valor promedio, mínimo y máximo para el total de las Instituciones y por tipo: IAMC, ASSE y Seguros Privados. A su vez, para cada indicador se compara el valor promedio obtenido en 2017 respecto de 2014 y 2010, con excepción de ASSE, para la cual se compara 2014 y 2017. Esto último se debe a que el estudio realizado por ASSE en 2010 se circunscribió a una localidad, mientras que para 2014 y 2017 la muestra se amplió a las cuatro regiones que conforman ASSE, lo cual no lo hace estrictamente comparable.

SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS

El índice de satisfacción que se presenta a continuación fue construido a partir de las respuestas obtenidas en la siguiente pregunta: *Teniendo en cuenta todos los aspectos evaluados ¿Cuán satisfecho se encuentra con (Institución)?* El mismo sintetiza las respuestas obtenidas para cada una de las cinco opciones de respuesta previstas en la escala. Varía de 2 a 10, siendo 10 el puntaje equivalente a mayores niveles de satisfacción, y su cálculo se detalla en el cuadro 3:

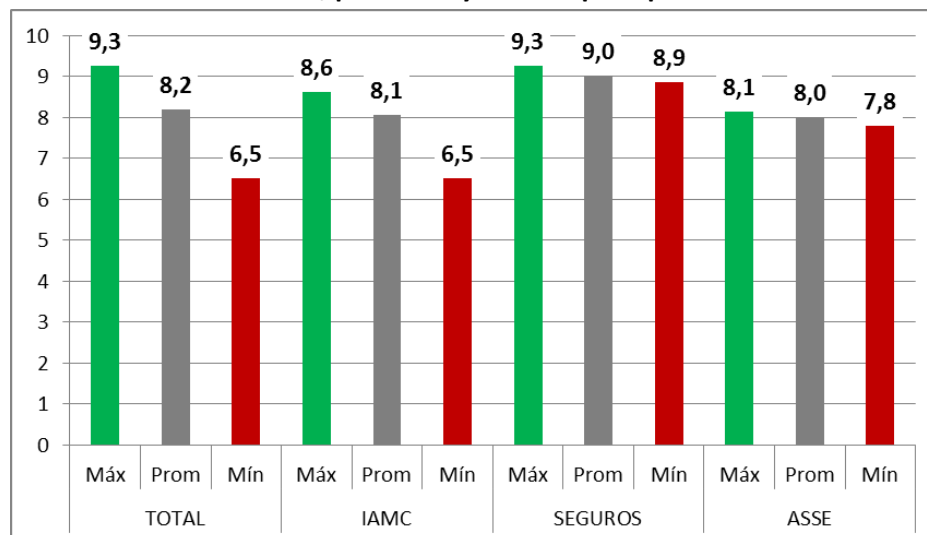
Cuadro 3: Metodología de construcción de Índice de Satisfacción

	Muy satisfecho	Satisfecho	Ni, ni	Insatisfecho	Muy insatisfecho
(a) Peso	0.1	0.08	0.06	0.04	0.02
(b) % obtenido	10	70	14	5	1
(a) * (b)	1	5.6	0.84	0.2	0.01
Índice = $\sum (a) * (b) = 7,7$					

El gráfico 1 muestra para el total de instituciones un valor de 8.2 en el Índice de Satisfacción; con un valor mínimo de 6.5 (institución con menor nivel de satisfacción) y un máximo de 9.3 (institución con mayor nivel de satisfacción). En cuanto al desempeño por tipo de Institución, ASSE y las IAMC presentan un índice similar al observado para el

total (8.0 y 8.1 respectivamente), mientras que los Seguros Privados muestran un valor superior (9.0).

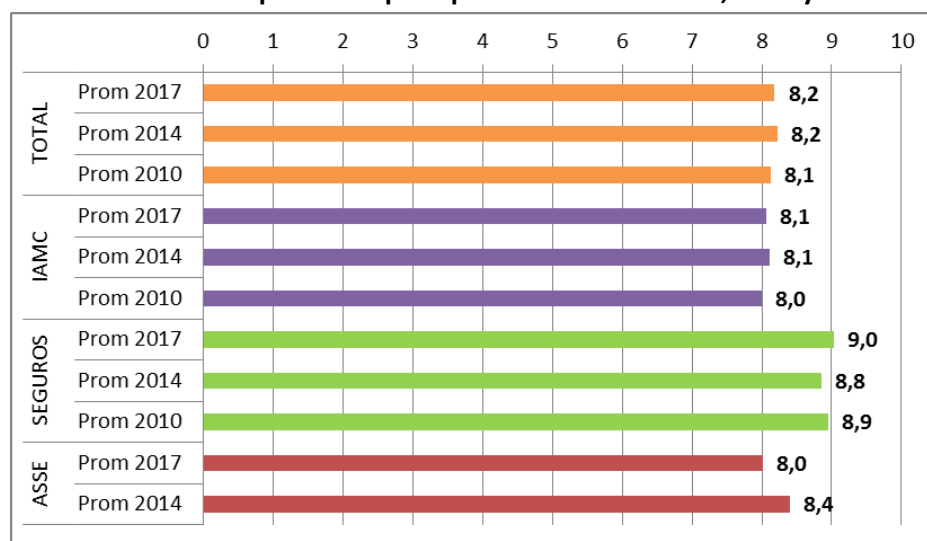
Grafico 1: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria de este indicador (gráfico 2), para el total de instituciones no se observan variaciones importantes respecto de 2010 y 2014; situación que es similar para las IAMC y los Seguros Privados. En el caso de ASSE, el índice desciende de 8.4 a 8.0 entre 2014 y 2017.

Grafico 2: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

El cuadro 4 muestra la distribución en cuartiles de las Instituciones según el puntaje obtenido en el Índice de Satisfacción. Entre las generalidades a destacar: tanto en el cuartil de mayor como de menor nivel de satisfacción se ubican instituciones de Montevideo como del interior del país; los Seguros Privados tienden a ubicarse en su mayoría en el cuartil con mejor nivel de satisfacción, el comportamiento de las cuatro regiones de ASSE no es homogéneo, ubicándose en distintos cuartiles.

Cuadro 4: Distribución en cuartiles del Índice de Satisfacción 2017.

Índice de Satisfacción 2017			
Cuartil 1 (-)	Cuartil 2	Cuartil 3	Cuartil 4 (+)
SMQS 6,51	ASSE Este 8,00	ASSE Sur 8,14	AMECOM 8,41
COMPA 7,31	HOSPITAL EVANGÉLICO 8,01	GREMEDA 8,16	CAMOC 8,41
ASOC. ESPAÑOLA 7,59	CAMY 8,05	AMEDRIN 8,19	COMERI 8,44
COMTA 7,62	CAMCEL 8,05	IAC 8,26	CÍRCULO CATÓLICO 8,49
COMEF 7,77	GREMCA 8,05	COMEFLO 8,26	CAAMEPA 8,61
CUDAM 7,78	MÉDICA URUGUAYA 8,06	COSEM 8,32	BLUE CROSS & BLUE SHIELD 8,86
ASSE Norte 7,80	CAMDEL 8,07	COMERO 8,33	SEGURO AMERICANO 8,87
CASMU 7,86	AMSJ 8,09	CAMEC 8,36	SUMMUM 8,99
CASA DE GALICIA 7,87	CAMEDUR 8,10	CASMER 8,37	MP 9,01
CRAMI 7,94	COMECA 8,11	UNIVERSAL 8,37	MEDICARE 9,19
CAMS 7,94	ASSE Oeste 8,12	CRAME 8,38	HOSPITAL BRITÁNICO 9,25
SMI 7,95			

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

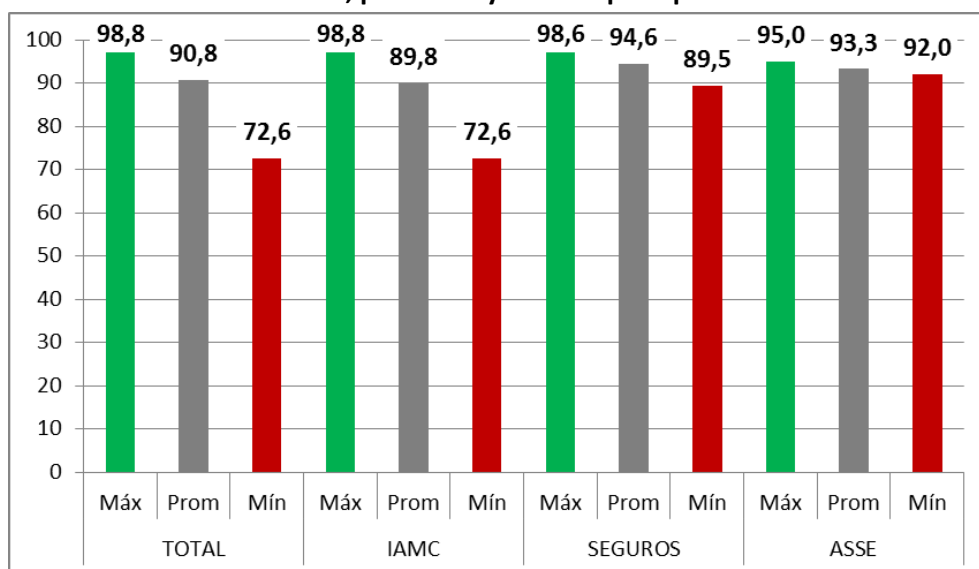
FIDELIDAD

El indicador de Fidelidad se obtiene a partir de la siguiente pregunta: *Si hoy tuviera la oportunidad de elegir, ¿continuaría atendiendo su salud en su Institución?* y refiere al porcentaje de usuarios que responden que seguramente o probablemente continuarían afiliados a su Institución.

Observando el promedio para el total de las instituciones, el nivel de fidelidad es bastante alto, considerando que el 90.8% de los usuarios indican que continuarían afiliados a su institución. Por tipo de institución, si bien hay matices en sus valores promedio las diferencias no son significativas: en primer lugar se encuentran los Seguros Privados con 94.6%, seguido de ASSE con 93.3% y en tercer lugar las IAMC con 89.9%. Sobre éste último, cabe mencionar que es el grupo que presenta mayor variabilidad a su interior, situación que se repite en otros indicadores presentados más adelante. Por un lado, por las propias diferencias observadas entre las IAMC; en este caso la institución con menor y mayor nivel de fidelidad alcanzan un valor de 72.6% y 98.8%

respectivamente. Por otro, por ser el grupo que se encuentra integrado por un mayor número de instituciones (35), mientras que los Seguros Privados son 6 y ASSE 4 (regiones), por lo que es esperable que haya mayor variabilidad en su interior.

Grafico 3: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.

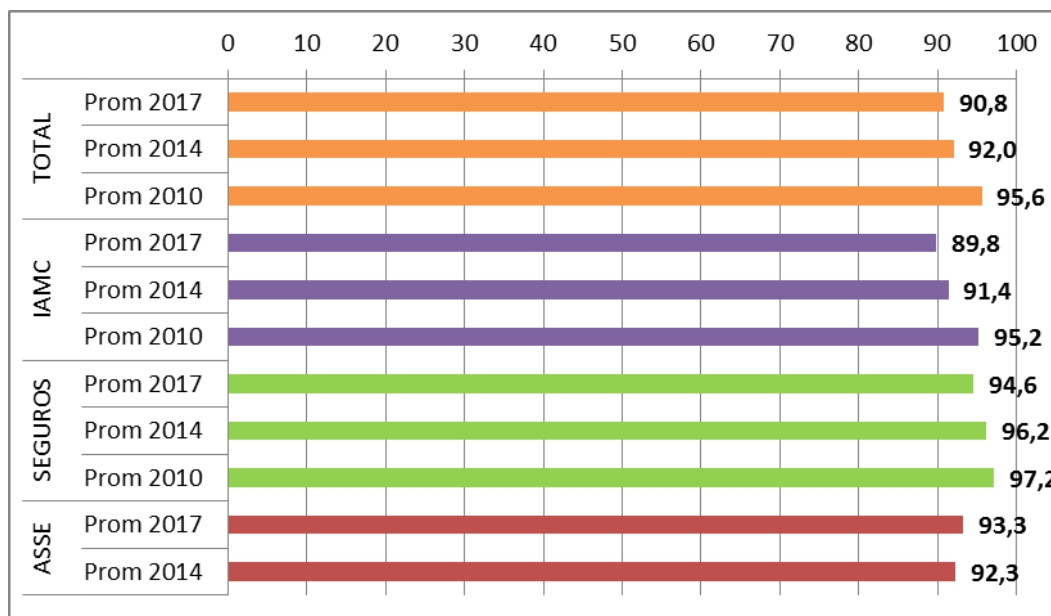


Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria de este indicador, el nivel de fidelidad de los usuarios ha descendido entre 2010 y 2017 de 95.6% a 90.8%. Esta tendencia se observa tanto en los Seguros Privados como en las IAMC, si bien la diferencia observada sólo es estadísticamente significativa³ para las IAMC, que desciende de 95.2% a 89.8% entre 2010 y 2014. No sucede lo mismo en el caso de ASSE, donde el nivel de fidelidad aumenta un 1% entre 2014 y 2017.

Grafico 4: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.

³ La diferencia es superior al +/-5% de error definido en la muestra.

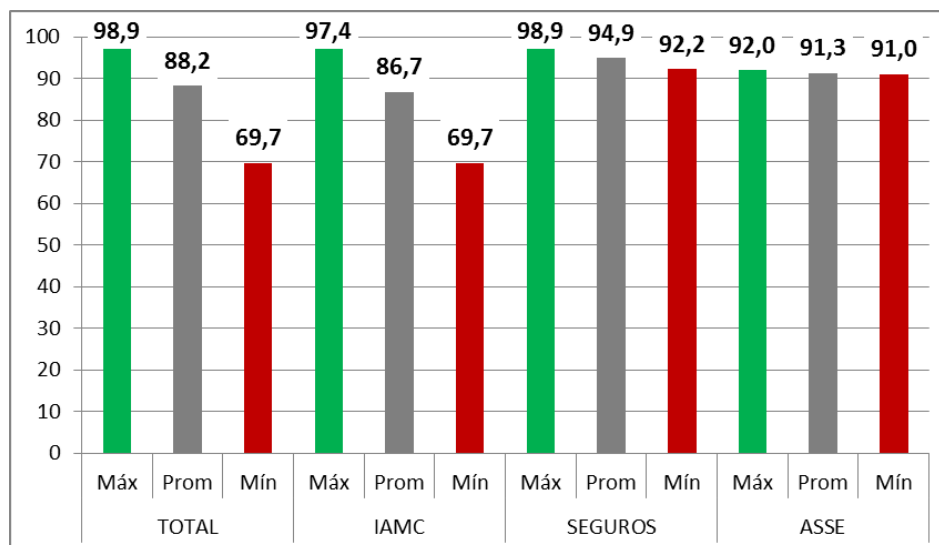


Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

RECOMENDACIÓN

El indicador de Recomendación refiere al porcentaje de usuarios que responden que seguramente o probablemente sí recomendaría a un amigo o familiar que atendiera su salud en su Institución. El promedio correspondiente al total de las instituciones es de 88.2%. Para los Seguros Privados este valor es de 94.9%, para ASSE 91.3% y las IAMC 86.7%. Nuevamente cabe destacar la mayor variabilidad observada al interior de las IAMC; la institución con menor porcentaje de recomendación alcanza un 69.7%, mientras que la de mayor porcentaje obtiene un 97.4%.

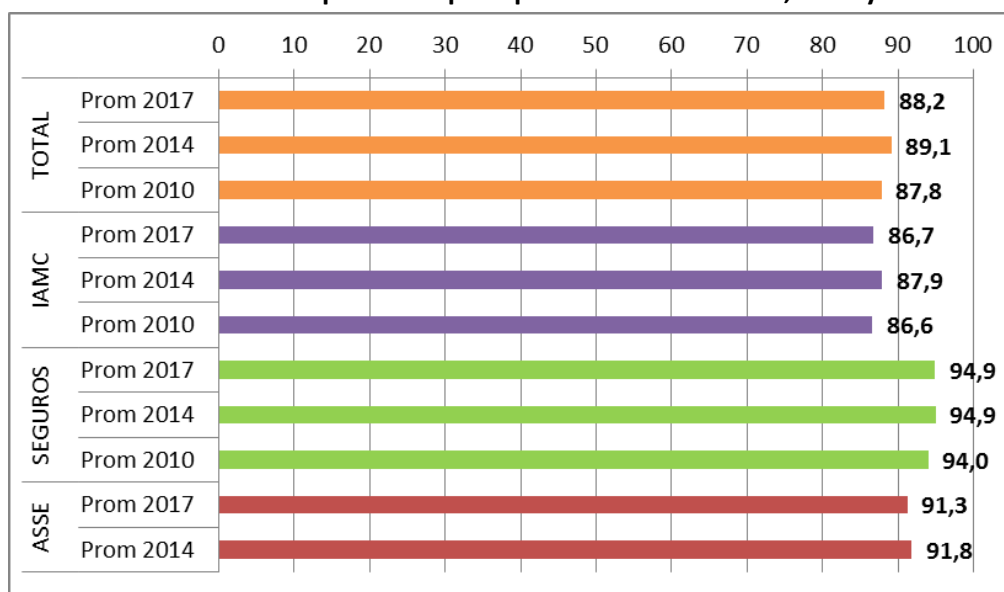
Grafico 5: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria de este indicador, no ha habido cambios significativos en relación a 2010 y 2014, tanto para el total de instituciones como para cada grupo.

Grafico 6: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.



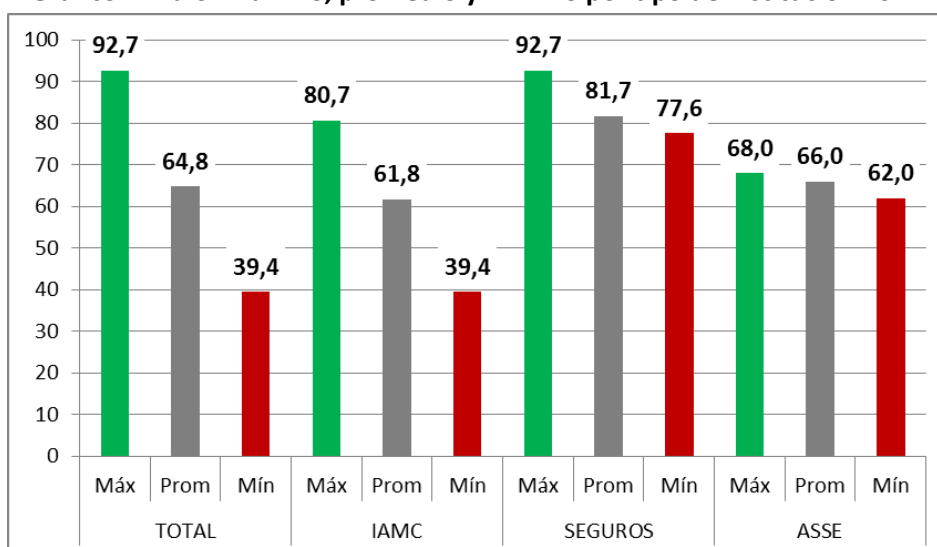
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

DISPONIBILIDAD DE AGENDA

El indicador de Disponibilidad de Agenda se construye a partir de la siguiente pregunta: Cuando Ud. pide hora en su Institución para consultar médico - personalmente, por teléfono o por Internet- ¿Cómo diría que es la disponibilidad de

horarios para ver al médico/especialista que quiere consultar?. En este caso, los datos presentados refieren al porcentaje de usuarios que indicaron como Muy Buena y Buena la disponibilidad de horarios para la consulta médica, los cuales representan el 64.8% en promedio para el total de instituciones. Los Seguros Privados presentan un porcentaje bastante superior al promedio, siendo de 81.7%. En segundo lugar aparece ASSE con un 66% y en tercer lugar las IAMC con 61.8%. Nuevamente cabe destacar la variabilidad al interior de las IAMC; la institución con peor evaluación alcanza un 39.4%, mientras que la IAMC con mejor evaluación llega al 80.7%.

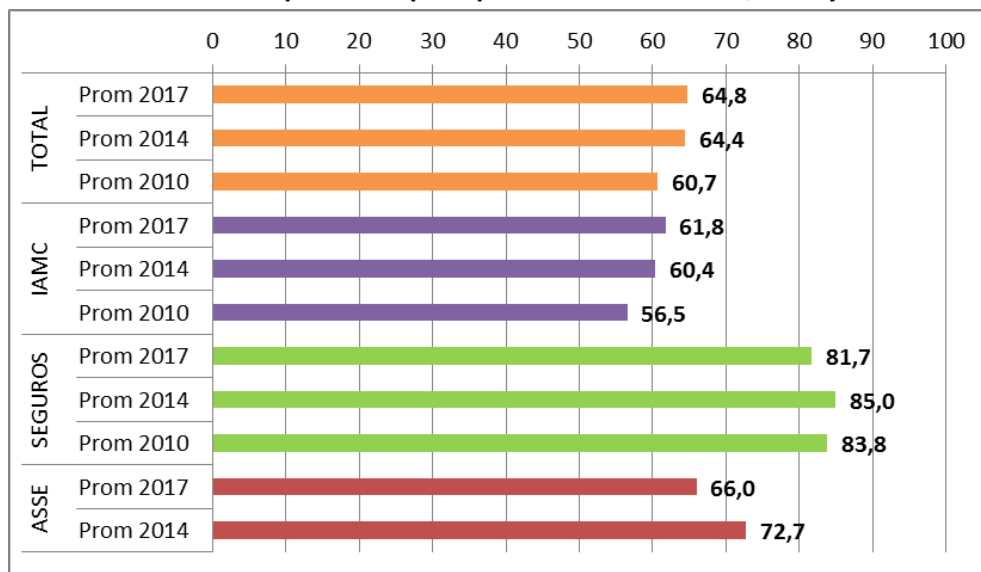
Grafico 7: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria de este indicador, se presentan distintos escenarios según tipo de prestador. Las IAMC muestran una mejora sostenida entre 2010 y 2017, siendo más acentuada esta mejora entre 2010-2014. Los Seguros Privados no muestran una tendencia clara y la diferencia entre las tres mediciones no son estadísticamente significativas. En cuanto a ASSE, entre 2014 y 2017 se reduce el porcentaje de usuarios que evalúan positivamente la disponibilidad de agenda de 72.7% a 66%.

Grafico 8: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.

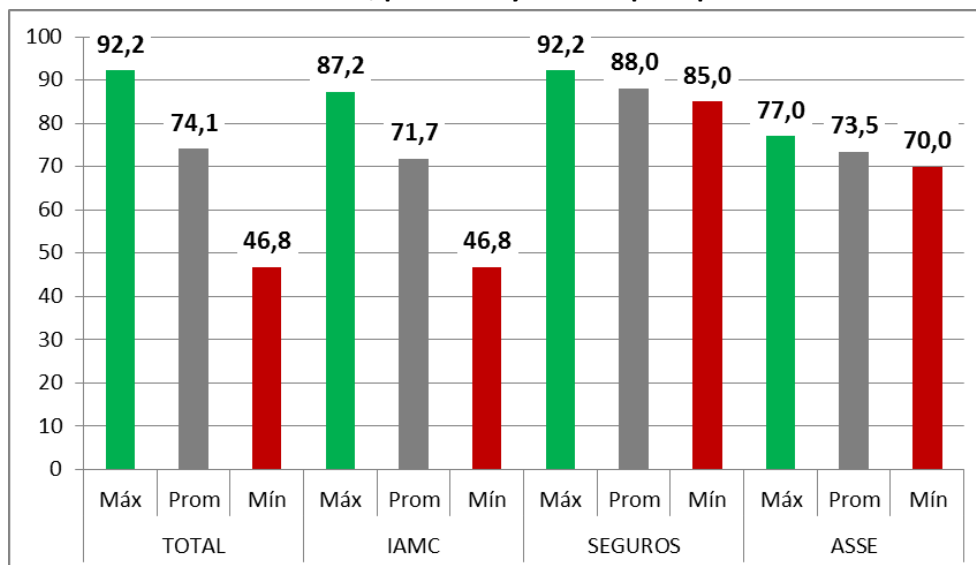


Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

TIEMPO DE ESPERA

El indicador de tiempo de espera surge de la siguiente pregunta, referida a la última consulta realizada: ¿el tiempo de espera desde el día que Usted pidió hora hasta la fecha que le dieron le pareció...Muy corto/ corto/ razonable/ largo/ muy largo?. El mismo refiere al porcentaje de usuarios que respondieron que el tiempo esperado les pareció muy corto, corto o razonable.

Grafico 9: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

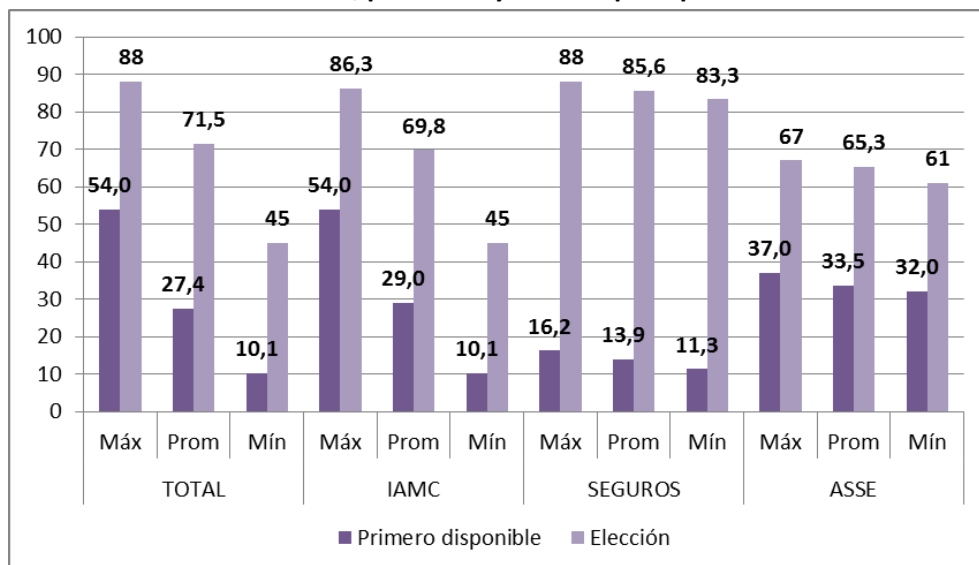
En promedio, el 74.1% de los usuarios evaluaron positivamente el tiempo que tuvieron que esperar para acceder a la última consulta médica que realizaron. Mientras que la institución con peor evaluación alcanzó un 46.8%, la mejor evaluada obtuvo un 92.2%.

En promedio, los Seguros Privados obtuvieron una mejor evaluación del tiempo de espera (88%). En segundo lugar, aparece ASSE con 73.5% y en tercer lugar las IAMC con 71.7%. Cabe nuevamente mencionar la variabilidad existente entre las IAMC, donde la diferencia entre la mejor y peor evaluada supera el 40%.

Este indicador, así formulado, fue relevado solamente en la Encuesta de 2017, por lo que no es posible su comparación con las ediciones anteriores.

Previo a la evaluación sobre el tiempo de espera referido a la última consulta, se indagó si esa consulta solicitada había sido con el primer profesional disponible o con uno en particular (de elección). Para el total de instituciones en promedio, el 27.4% de los usuarios habían solicitado con el primer médico disponible, mientras que el 71.5% habían solicitado con un médico en particular. El porcentaje de usuarios que solicitan con un médico en particular es superior a quienes piden cita con el primero disponible para los tres tipos de instituciones. Sin embargo, las diferencias entre ambos porcentajes es lo que distingue a cada una: la mayor diferencia se observa en los Seguros Privados, donde el 85.6% de sus usuarios piden con un médico de elección y sólo el 13.9% lo hace con el primero disponible. La menor diferencia entre ambos indicadores se observa en ASSE, la cual es de un 30%, mientras que para las IAMC es de 40%.

Grafico 10: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



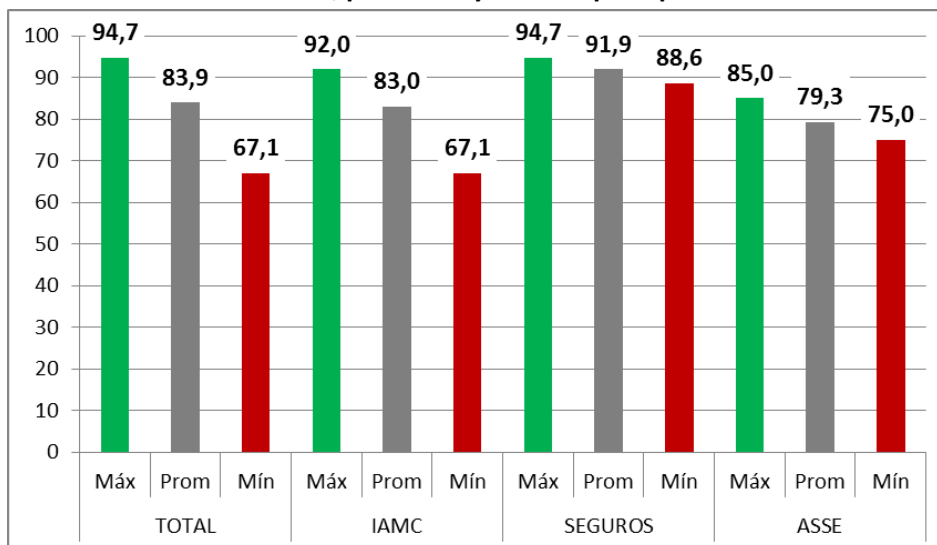
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

TIEMPO DE ESPERA EN SALA

El indicador refiere al porcentaje de usuarios que evalúan como muy corto, corto o razonable el tiempo transcurrido en sala de espera y se obtiene de la respuesta a la siguiente pregunta: En la última consulta, el tiempo de espera desde la hora que lo citaron hasta el momento en que el médico lo/la atendió le pareció... Muy corto/ corto/ razonable/ largo/ muy largo?.

Para el total de instituciones en promedio, el 83.9% de los usuarios evaluaron positivamente el tiempo de espera en sala. La institución con peor evaluación llega a un 67.1% y la mejor evaluada obtiene un 94.7%. Para los Seguros Privados este valor llega al 91.9%, seguido de las IAMC (83%) y en tercer lugar ASSE (79.3%).

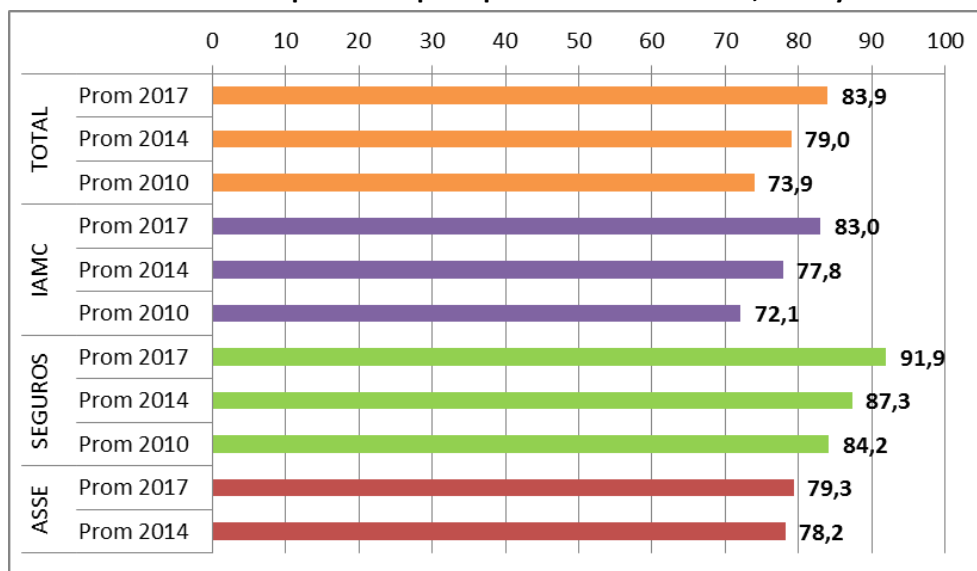
Grafico 11: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria de este indicador, se observa una mejora sostenida del mismo, habiendo una diferencia de 10 puntos entre 2010 y 2017. Esta mejora es mayor para las IAMC (de 72.1% a 83%) que para los Seguros Privados (de 84.2% a 91.9%). En el caso de ASSE la diferencia observada no es estadísticamente significativa.

Grafico 12: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.



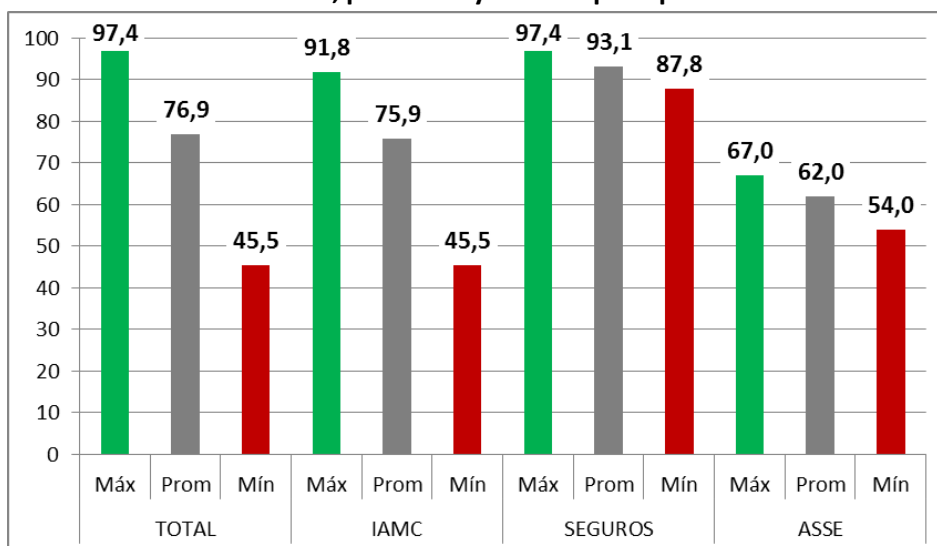
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

FACILIDAD DE TRÁMITES Y GESTIONES

Este indicador surge de la siguiente pregunta: Los trámites y gestiones que debe realizar en su Institución para consultar médico de medicina general o especialista, ¿le resultan fáciles o difíciles?. El indicador presentado refiere al porcentaje de usuarios que indican como Muy fácil y fácil los trámites y gestiones a realizar.

Para el total de las instituciones en promedio, el 76.9% de los usuarios evaluaron positivamente la facilidad de los trámites para acceder a la consulta médica, mientras que la institución con mejor y peor evaluación obtuvieron 97.4% y 45.5% respectivamente. Los Seguros Privados son las instituciones mejor evaluadas, presentando en promedio un 93.1%. En segundo lugar están las IAMC con 75.9% y por último ASSE con 62%.

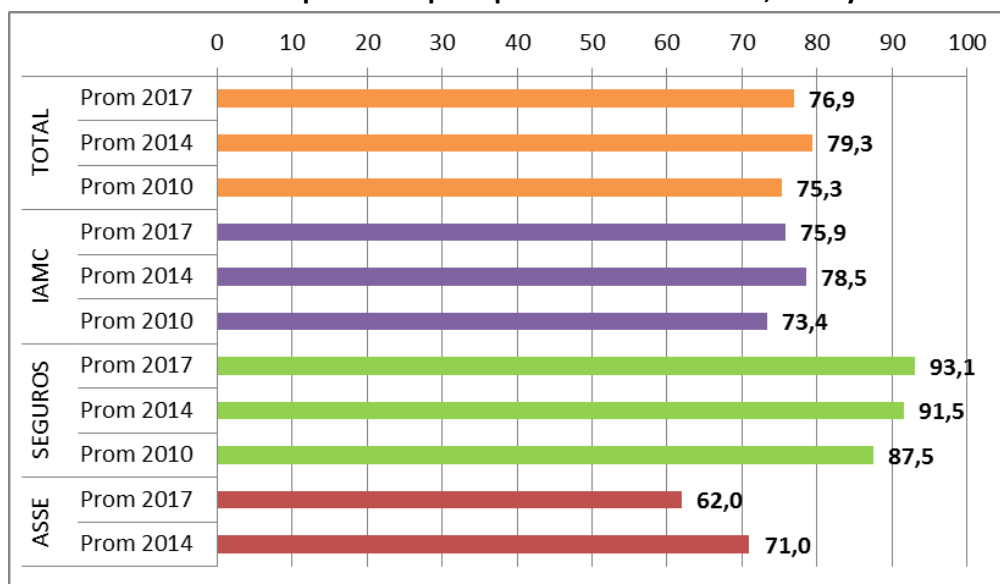
Grafico 13: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria del indicador, se observan situaciones distintas por tipo de institución. En las IAMC no se observan cambios significativos en el periodo 2010-2014-2017. En el caso de los Seguros Privados se observa una mejora sostenida de este indicador, pasando de 87.5% en 2010 a 93.1% en 2017. En el caso de ASSE, desciende el porcentaje de usuarios que evalúan positivamente este ítem, de 71% en 2014 a 62% en 2017.

Grafico 14: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

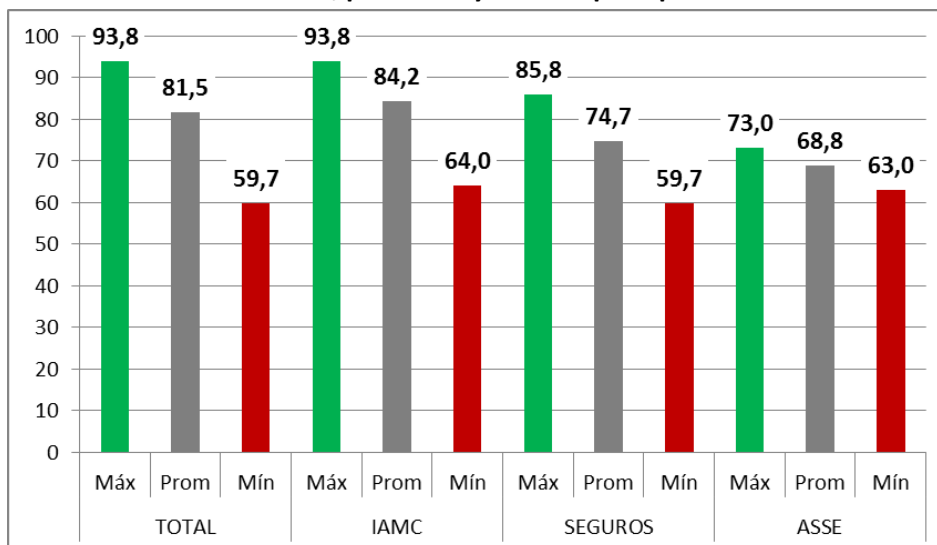
DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA

El indicador de disponibilidad de medicamentos en farmacia se construye a partir de la pregunta: Cuando concurre a la farmacia de la Institución donde se atiende ¿Suelen estar disponibles los medicamentos que le indicó su médico? y refiere al porcentaje de usuarios que indicaron que siempre y casi siempre están disponibles los medicamentos.

Para el total de las instituciones en promedio, el 81.5% de los usuarios evaluaron positivamente la disponibilidad de medicamentos en farmacia; la institución con mejor evaluación alcanza el 93.8% y la de peor evaluación 59.7%.

Por tipo de institución, las IAMC se encuentran mejor evaluadas con un 84.2%. En segundo lugar aparecen los Seguros Privados con 74.7% y en tercer lugar ASSE con 68.8%.

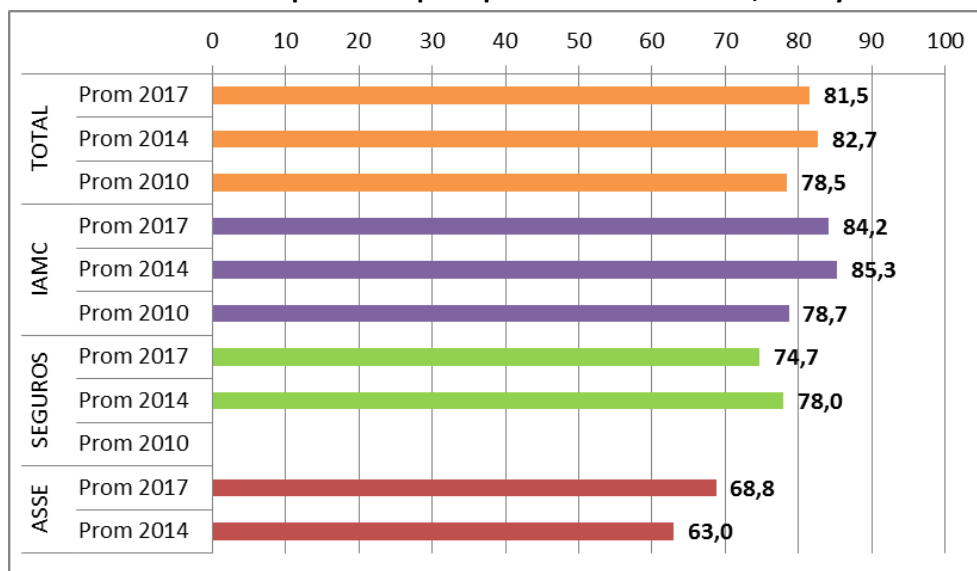
Grafico 15: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria del indicador, ASSE muestra una mejora significativa entre 2014 y 2017 (de 63% a 68.8%). Las IAMC también muestran una mejora en el indicador, la cual se ubica entre 2010 y 2014. En el caso de los Seguros Privados, se observa una tendencia contraria, si bien no es estadísticamente significativa.

Grafico 16: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

ACCESIBILIDAD ECONÓMICA

A continuación se presentan tres indicadores de accesibilidad económica en relación a la consulta médica, medicamentos y estudios. Los mismos surgen de las siguientes preguntas:

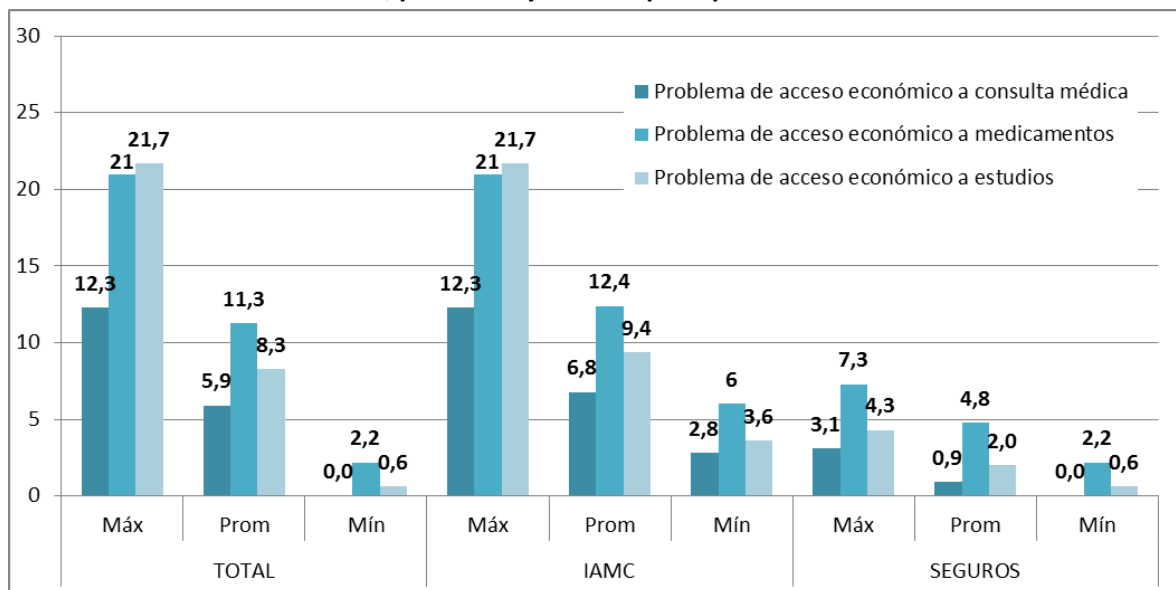
- En estos últimos doce meses ¿alguna vez no pudo ir a consultar al médico (general o especialista) porque no podía pagar el costo del ticket?
- En estos últimos doce meses ¿alguna vez no pudo comprar un medicamento porque no podía pagar el costo del ticket?
- En estos últimos doce meses ¿alguna vez no pudo hacerse algún estudio porque no podía pagar el costo del ticket?

Los tres indicadores corresponden al porcentaje de usuarios que en los últimos 12 meses no pudieron acceder a las mencionadas prestaciones, en una o más oportunidades, por no poder pagar el costo del ticket. Cabe mencionar que estos indicadores no fueron relevados para el caso de ASSE, en la medida que dicha institución no cobra para el acceso a las prestaciones.

Si se comparan las tres prestaciones para el total de las instituciones en promedio, las mayores dificultades de acceso se observan para los medicamentos (11.3%), seguido de los estudios (8.3%) y por último, la consulta médica (5.9%). En cuanto a la institución que presenta mayores problemas de acceso para cada prestación, encontramos que en el caso de la consulta médica ésta alcanza un 12.3%, un 21% para los medicamentos y un 21.7% para los estudios.

En el caso de las IAMC el porcentaje de usuarios con problemas de acceso a las tres prestaciones (3.1%, 7.3% y 4.3%) es ampliamente superior al observado en el caso de los Seguros Privados (0.9%, 4.8% y 2%).

Grafico 17: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria del indicador, así formulado⁴, es posible compararlo para las encuestas de 2014 y 2017. Al respecto, las variaciones observadas no son estadísticamente significativas, ni por prestación ni por tipo de institución.

Cuadro 5: Valor promedio por tipo de institución 2017 y 2014.

		Consulta médica	Medicamentos	Estudios
TOTAL	Prom 2017	5,9	11,3	8,3
	Prom 2014	5,2	8,7	6,3
IAMC	Prom 2017	6,8	12,4	9,4
	Prom 2014	5,6	9,4	6,8
SEGUROS	Prom 2017	0,9	4,8	2,0
	Prom 2014	1,8	4,2	2,1

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

⁴ En la Encuesta de 2010 se interrogaba sobre las tres prestaciones en conjunto. A partir de 2014 se empezó a indagar cada una por separado.

CONFORT DE LAS INSTALACIONES

Esta dimensión, referida al centro de salud donde se atiende habitualmente, se evalúa a partir de cuatro indicadores que indagan en relación a la limpieza, comodidad, señalización e iluminación del servicio. Cada indicador corresponde al porcentaje de usuarios que evaluaron la situación de cada ítem como Muy buena y Buena. En términos generales, los cuatro indicadores son bien evaluados, alcanzando para el total de las instituciones en promedio valores cercanos al 90%. Tampoco se observa gran variabilidad entre las instituciones⁵; las instituciones que presentan los valores mínimos igualmente muestran porcentajes altos de evaluación positiva.

Cuadro 6: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.

		Limpieza	Comodidad	Señalización	Iluminación
TOTAL	Máx	100	99,4	98,8	99,2
	Prom	93,9	87,8	89,8	95,2
	Mín	80,7	74,9	74,3	83,4
IAMC	Máx	99,0	97,0	98,8	99,2
	Prom	93,4	86,4	89,7	95,0
	Mín	80,7	74,9	74,3	83,4
SEGUROS	Máx	100,0	99,4	95,4	98,9
	Prom	98,8	97,4	92,0	97,3
	Mín	95,6	95,3	86,4	94,7
ASSE	Máx	92	87	89	96
	Prom	90,5	86,0	88,0	94,0
	Mín	88	85	86	91

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

Si se compara por tipo de prestador, sólo en limpieza y comodidad se observan diferencias significativas entre la evaluación obtenida por los Seguros Privados respecto de las IAMC y ASSE.

En cuanto a la trayectoria de los indicadores, no se observan variaciones significativas para el periodo 2010-2014-2017, considerando cada uno de ellos y por tipo de institución.

⁵ En anexo se presentan estadísticos de dispersión para cada indicador.

Cuadro 7: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.

		Limpieza	Comodidad	Señalización	Iluminación
TOTAL	Prom 2017	93,9	87,8	89,8	95,2
	Prom 2014	94,9	90,4	92,0	96,5
	Prom 2010	94,5	88,8	89,8	95,8
IAMC	Prom 2017	93,4	86,4	89,7	95,0
	Prom 2014	94,6	89,3	91,6	96,4
	Prom 2010	93,9	87,3	89,8	95,7
SEGUROS	Prom 2017	98,8	97,4	92,0	97,3
	Prom 2014	98,5	98,4	96,3	98,3
	Prom 2010	97,8	96,7	89,0	95,8
ASSE	Prom 2017	90,5	86,0	88,0	94,0
	Prom 2014	92,8	89,8	90,5	96,0

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

TRATO PERSONAL

Los indicadores correspondientes a la dimensión de Trato Personal indagan respecto del trato recibido por el personal administrativo, de enfermería y médico del centro de salud donde se atiende habitualmente. Los indicadores refieren al porcentaje de usuarios que evaluaron como Muy bueno y Bueno el trato recibido por cada uno.

Cuadro 8: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.

		Administrativo	Enfermería	Médico
TOTAL	Máx	98,7	97,8	99,7
	Prom	87,9	91,2	93,5
	Mín	75	80	77,8
IAMC	Máx	96,0	97,5	98,9
	Prom	87,6	91,6	93,0
	Mín	75,2	80,0	77,8
SEGUROS	Máx	98,7	97,8	99,7
	Prom	95,5	91,8	98,4
	Mín	94,1	83,6	97,4
ASSE	Máx	82	90	92
	Prom	79,5	86,8	91,0
	Mín	75	84	89

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En términos generales, para el total de las instituciones la evaluación es positiva, con valores promedio en torno al 90% para los tres indicadores. El personal mejor evaluado

son los médicos, seguido del personal de enfermería y por último el personal administrativo, si bien las diferencias son significativas en términos estadísticos sólo entre el personal administrativo y médico.

Si observamos por tipo de institución, en el caso del personal administrativo se observan las mayores diferencias entre ellas. El personal administrativo de los Seguros Privados es el mejor evaluado (95.5%), a una distancia de 8 puntos se encuentran las IAMC (87.6%) y en último lugar, el personal administrativo de ASSE con 79.5%.

En el caso del personal de enfermería, no se observan diferencias entre las IAMC y los Seguros Privados, mientras que la diferencia con ASSE apenas alcanza el 5% previsto como margen de error de las estimaciones.

En cuanto al personal médico, el mejor evaluado corresponde al de los Seguros Privados (98.4%), mientras que entre las IAMC y ASSE no se observan diferencias significativas, con un 93% y 91% respectivamente.

Cuadro 9: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.

		Administrativo	Enfermería	Médico
TOTAL	Prom 2017	88,8	91,6	93,8
	Prom 2014	90,3	93,3	96,3
	Prom 2010	88,6	90,3	94,5
IAMC	Prom 2017	87,6	91,6	93,0
	Prom 2014	90,4	93,3	96,0
	Prom 2010	87,5	90,7	93,9
SEGUROS	Prom 2017	95,5	91,8	98,4
	Prom 2014	96,6	96,0	98,0
	Prom 2010	95,2	89,3	98,2
ASSE	Prom 2017	79,5	86,8	91,0
	Prom 2014	82,0	90,3	96,3

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

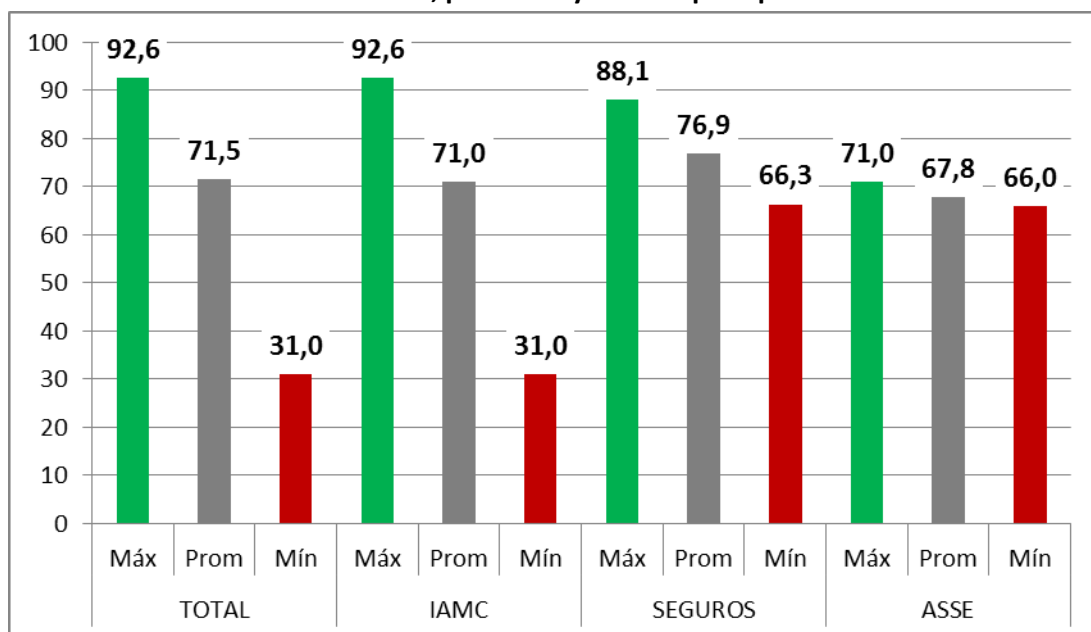
En cuanto a la trayectoria del indicador, no se observan variaciones significativas para el periodo 2010-2014-2017. Sólo cabe destacar, el descenso de la evaluación positiva del personal médico de ASSE entre 2014 y 2017, el cual baja de 96.3% a 91%.

MÉDICO DE REFERENCIA

El siguiente indicador presenta el porcentaje de usuarios que respondieron afirmativamente ante la pregunta de si tiene médico de referencia o cabecera, los cuales ascienden a 71.5% de los usuarios en promedio para el total de instituciones. La institución con menor porcentaje alcanza un 31% y la de mayor porcentaje 92.6%.

Si se observa el comportamiento por institución, el mayor porcentaje lo obtienen los Seguros Privados con 76.9%. En segundo lugar aparecen las IAMC (71%) y ASSE (67.8%), que no se diferencian significativamente entre ellas, pero sí con respecto a los Seguros Privados.

Grafico 18: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

Este indicador no fue relevado en 2010 y a su vez, se vio modificado respecto de la medición realizada en 2014⁶, por lo que estrictamente no se habilitaría la comparación de los datos de 2017. De hecho, el porcentaje de usuarios con médico de referencia asignado por la institución en 2014 es bastante menor al porcentaje de usuarios con médico de referencia (sin importar si es asignado o no) constatado en 2017.

⁶ En 2014 se preguntó sobre si tenía médico de referencia asignado por la Institución (en el marco de las Metas Asistenciales vigentes), mientras que para 2017 sólo se preguntó por si tenía médico de referencia.

Cuadro 10: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.

		Asignado por la Institución	Médico de Referencia
TOTAL	Prom 2017		71,5
	Prom 2014	60	
IAMC	Prom 2017		71
	Prom 2014	60	
SEGUROS	Prom 2017		76,9
	Prom 2014	59	
ASSE	Prom 2017		67,8
	Prom 2014	53,5	

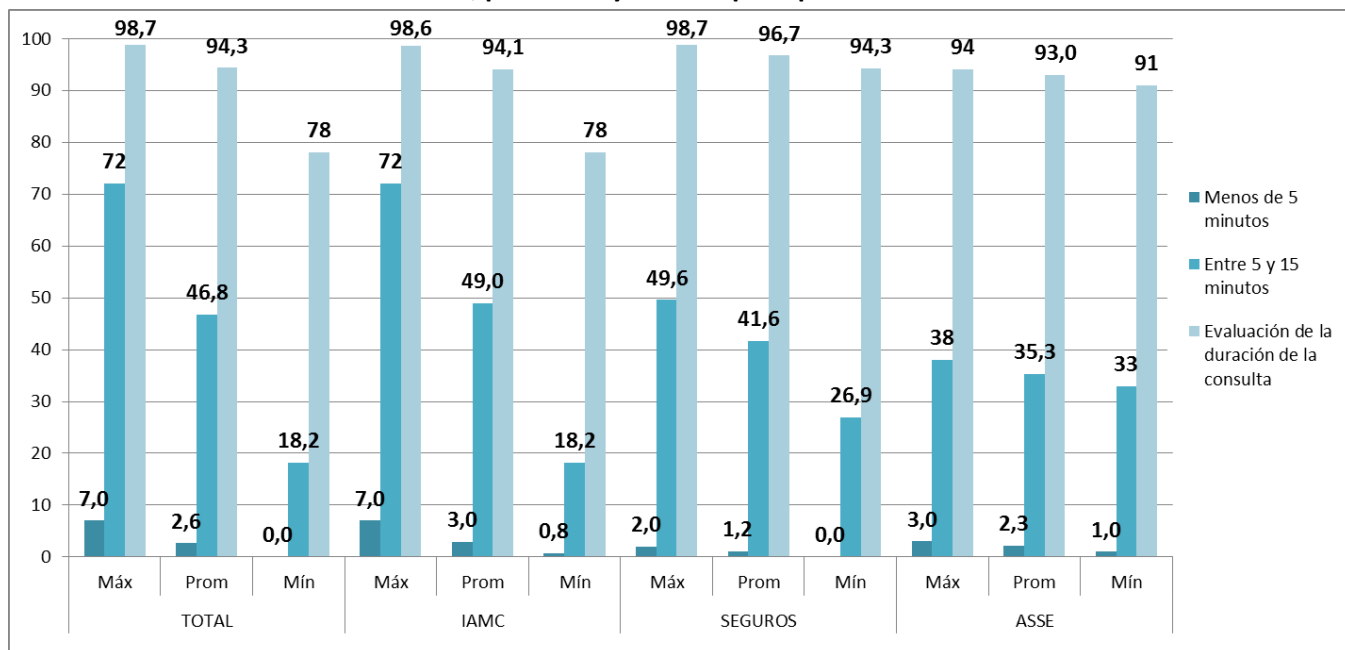
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014)

EVALUACIÓN DE PROFESIONALES MÉDICOS

Un primer aspecto evaluado en relación a la experiencia vivida con el profesional médico en la última consulta realizada, refiere a la duración de la consulta y a la evaluación de dicho tiempo. Concretamente se preguntó cuánto tiempo duró la consulta y si el tiempo que le dedicó el doctor fue suficiente o insuficiente.

Los tres indicadores a continuación refieren al (1) porcentaje de usuarios cuya última consulta médica duró menos de 5 minutos, (2) porcentaje de usuarios cuya última consulta médica duró entre 5 y 15 minutos y (3) porcentaje de usuarios que evalúan como Muy suficiente y suficiente el tiempo dedicado.

Grafico 19: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

Para el total de las instituciones en promedio, sólo el 2.6% de los usuarios indicó que la consulta duró menos de 5 minutos, siendo de 1.2% el promedio para los Seguros Privados, 2.3% en ASSE y 3% en las IAMC. Por otro lado, en promedio el 46.8% indicó que duró entre 5 y 15 minutos para el total de las Instituciones, siendo este valor de 35.3% en ASSE, 41.6% en los Seguros Privados y de 49% en las IAMC. En suma, es mayor el porcentaje de usuarios de ASSE que indican que el tiempo dedicado durante la consulta médica fue superior a los 15 minutos.

Respecto de la evaluación del tiempo dedicado, no se observan diferencias significativas en los promedios obtenidos para ASSE, IAMC y Seguros Privados.

En segundo lugar, se evaluaron una serie de ítems en relación a la atención brindada por el profesional médico durante la última consulta. Al respecto, se pidió a los encuestados que evaluaran los siguientes aspectos:

- La privacidad al momento de la consulta
- Disposición a escucharlo y tener en cuenta su opinión
- Claridad de las explicaciones dadas sobre su estado de salud y el tratamiento a seguir
- Resolución del motivo o problema por el cual consultó

Los indicadores presentados refieren al porcentaje de usuarios que evaluaron como Muy Bueno y bueno cada ítem. Para los cuatro indicadores se obtuvo una evaluación muy buena, estando todos ellos por encima del 90%. A su vez, no se observan

diferencias significativas por tipo de prestador, ni tampoco variaciones importantes respecto de las mediciones anteriores (2010 y 2014).

Cuadro 11: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.

		Privacidad	Disposición a escuchar	Claridad de las explicaciones	Resolución	Historia Clínica
TOTAL	Máx	99,3	99,1	99,3	98	97,7
	Prom	96,3	94,7	94,6	91,4	84,4
	Mín	83,4	81,1	79,5	75,4	71
IAMC	Máx	99,2	98,9	98,6	98,0	97,7
	Prom	96,1	94,3	94,1	91,0	84,4
	Mín	83,4	81,1	79,5	75,4	71
SEGUROS	Máx	99,3	99,1	99,3	95,0	90,5
	Prom	98,5	97,6	97,6	93,5	84,8
	Mín	97,7	96,6	96,7	91,7	80,7
ASSE	Máx	96	96	96	95	86
	Prom	95,0	94,0	94,5	92,5	84,3
	Mín	93	93	93	89	82

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

Un tercer indicador refiere al porcentaje de usuarios que respondieron afirmativamente a la pregunta sobre si el médico estaba informado o revisó su historia clínica y los resultados de su consulta con otros médicos. En promedio para el total de las instituciones, el 84.4% de los usuarios respondieron afirmativamente. La institución que obtuvo menor porcentaje alcanzó un 71% y la de mayor porcentaje un 97.7%. No se registraron diferencias por tipo de institución.

Cuadro 12: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.

		Privacidad	Disposición a escuchar	Claridad de las explicaciones	Resolución
TOTAL	P 2017	96,4	94,8	94,6	91,3
	P 2014	96,8	95,2	95,7	93,0
	P 2010	95,6	93,9	94,4	90,3
IAMC	P 2017	96,1	94,3	94,1	91,0
	P 2014	96,7	95,1	95,6	92,9
	P 2010	95,4	93,4	94,0	90,2
SEGUROS	P 2017	98,5	97,6	97,6	93,5
	P 2014	97,7	96,7	97,3	94,3
	P 2010	96,5	96,2	96,3	90,3
ASSE	P 2017	95,0	94,0	94,5	92,5
	P 2014	95,8	94,3	94,8	91,5

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014)

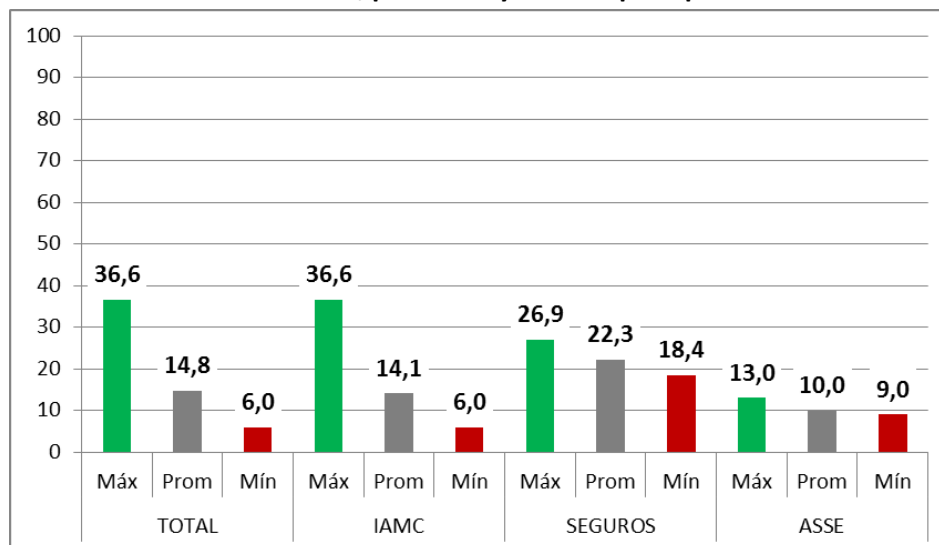
DERECHOS Y OBLIGACIONES

El indicador que se presenta a continuación refiere al porcentaje de usuarios que respondieron afirmativamente a la siguiente pregunta: En los últimos doce meses, ¿ha recibido por parte de su Institución alguna información respecto a sus derechos y obligaciones como usuario?

El valor promedio para el total de las instituciones es bajo, sólo el 14.8% de los usuarios recibieron información sobre sus derechos y obligaciones en el último año. Existe una importante variabilidad entre instituciones, dada fundamentalmente por las IAMC, siendo entre ellas donde se encuentra la institución con mejor (36.6%) y peor desempeño (6%) en este indicador.

Si comparamos por tipo de institución, los Seguros Privados tienen un mejor desempeño (22.3%), comparado con las IAMC (14.1%) y ASSE (10%).

Grafico 20: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

Modificaciones realizadas en la formulación del indicador⁷ no permitiría estrictamente la comparación de los datos de 2017 con 2014 y 2010. No obstante esta salvedad, se visualiza respecto de las mediciones anteriores un descenso en este indicador, tanto para el total como para cada tipo de institución.

⁷ En 2010 y 2014 se preguntaban Derechos y Obligaciones por separado y en 2017 se indagó ambos aspectos en una sola pregunta.

Cuadro 13: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.

		Derechos	Obligaciones	Derechos y Obligaciones
TOTAL	Prom 2017			15,3
	Prom 2014	30,3	28,6	
	Prom 2010	17,2	13,9	
IAMC	Prom 2017			14,1
	Prom 2014	30,7	29,5	
	Prom 2010	14,7	13,1	
SEGUROS	Prom 2017			22,3
	Prom 2014	37,9	30,2	
	Prom 2010	34,2	19,7	
ASSE	Prom 2017			10
	Prom 2014	18	20	

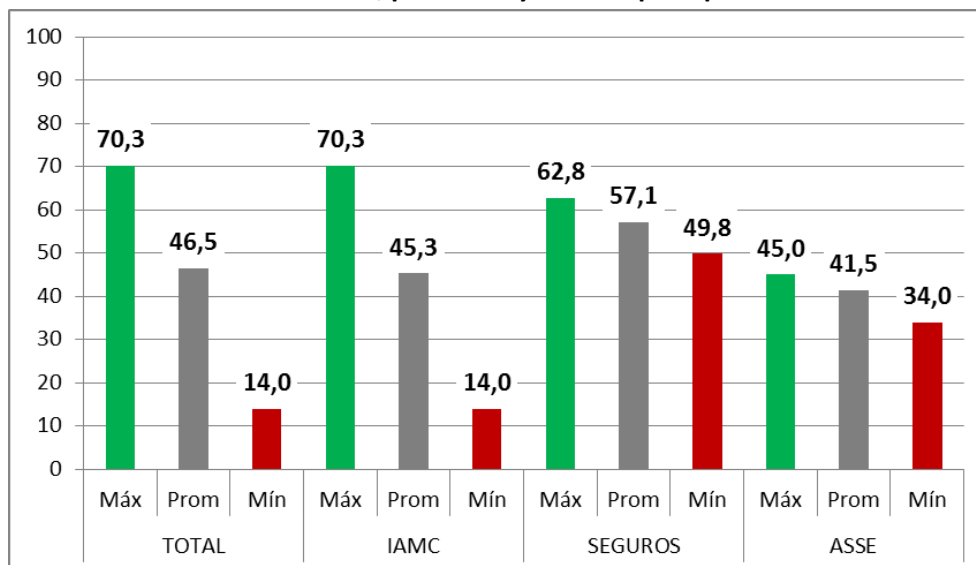
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

LUGAR PARA PLANTEAR QUEJAS O SUGERENCIAS

El indicador a continuación refiere al porcentaje de usuarios que indican saber a dónde dirigirse si tuvieran que plantar una queja y/o sugerencia a su Institución. El promedio para el total de las instituciones indica que el 46.5% de sus usuarios sabrían cómo proceder ante esta situación. Nuevamente se observa una importante variabilidad entre instituciones, dada básicamente por los resultados obtenidos por las IAMC; la institución con menor porcentaje alcanza un 14% y la de mayor porcentaje suma 70.3%.

Son los usuarios de los Seguros Privados los que en promedio saben más a dónde dirigirse a plantear alguna queja o sugerencia, alcanzando el 57.1%. En segundo lugar, aparecen las IAMC y ASSE, no habiendo diferencias significativas entre ellas, pero sí respecto a los Seguros Privados.

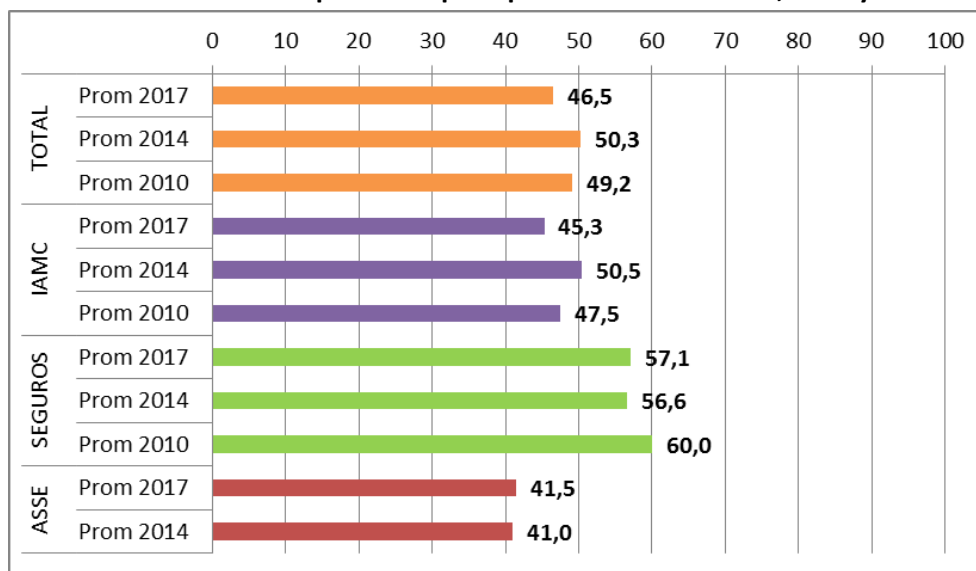
Grafico 21: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

En cuanto a la trayectoria del indicador, no se observan variaciones significativas para el total y por tipo de prestador, con excepción de las IAMC, que entre 2014 y 2017 muestra un descenso del porcentaje de usuarios que sabrían cómo proceder, el cual apenas supera el margen de error (5%).

Grafico 22: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.

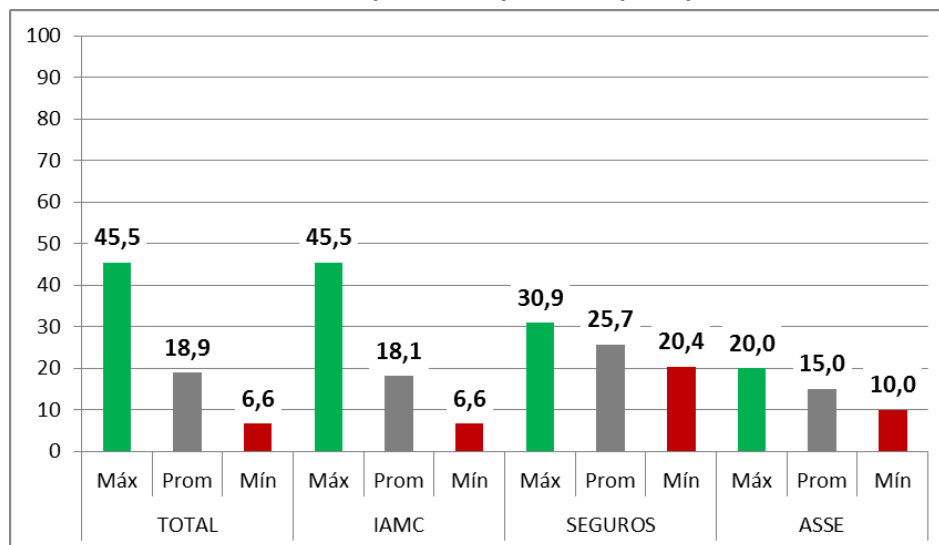


Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

Este indicador corresponde al porcentaje de usuarios que indican haber acudido a la Oficina de Atención al Usuario (OAU) de su prestador en el último año, valor que asciende a 18.9% en promedio para el total de Instituciones.

Grafico 23: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



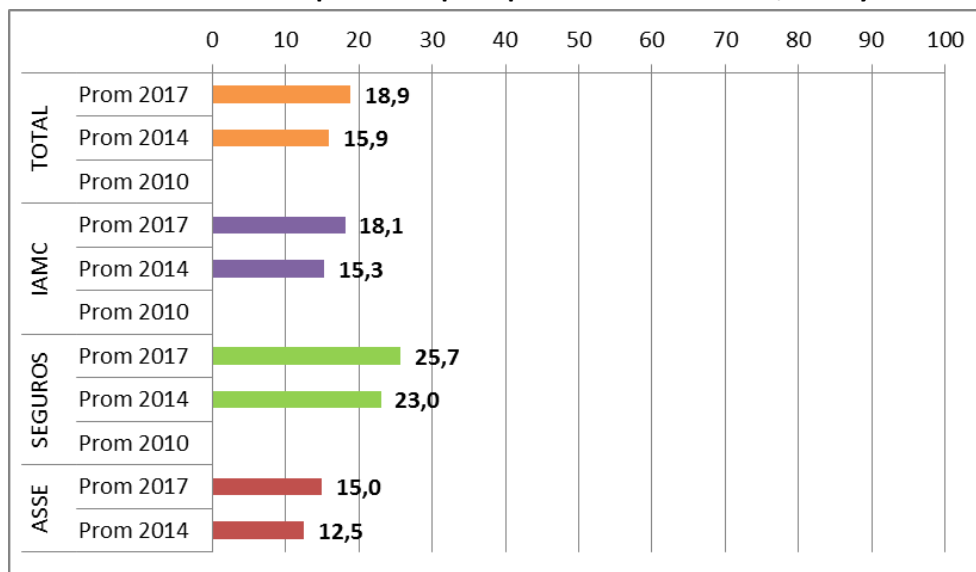
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

Nuevamente, este es un indicador que muestra una importante variabilidad entre las instituciones, dada básicamente por el comportamiento de las IAMC. Aquella institución en la que sus usuarios acuden en menor porcentaje a su OAU alcanza un 6.6%, mientras que la de mayor porcentaje asciende a 45.5.

Son los usuarios de los Seguros Privados los que acuden a este espacio en mayor proporción (25.7%). Entre ASSE (15%) y las IAMC (18.1%) no hay diferencias significativas, pero sí respecto de los Seguros Privados.

Este indicador se relevó sólo en las ediciones 2014 y 2017 de la Encuesta de Satisfacción. Para ese período se observa un aumento del porcentaje de usuarios que acudieron a las OAU para el total y por tipo de prestador, sin embargo, en ninguno de los casos las diferencias son estadísticamente significativas.

Grafico 24: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.



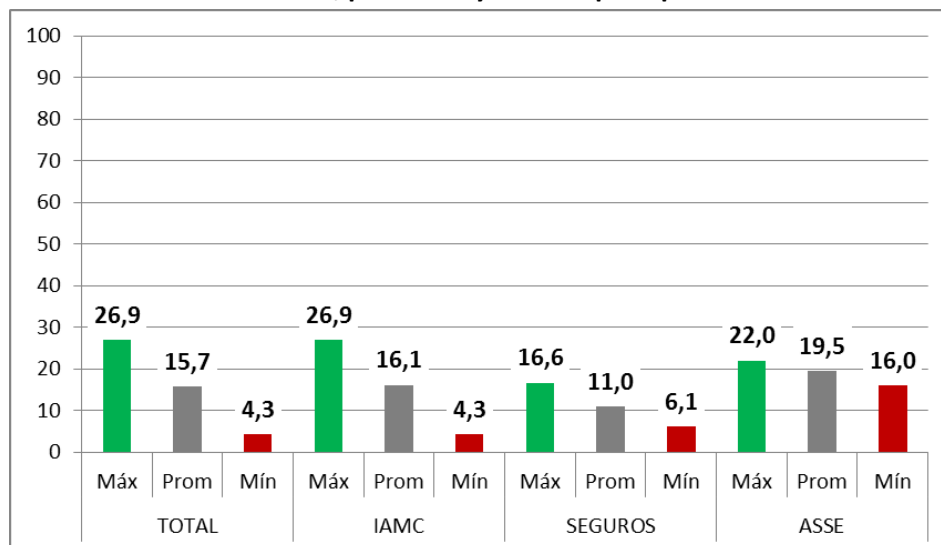
Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

CONOCIMIENTO DE LOS CONSEJOS CONSULTIVOS

Este indicador corresponde al porcentaje de usuarios que respondieron afirmativamente a la pregunta sobre si han oído hablar sobre los Consejos Consultivos de las instituciones de salud, donde participan representantes de sus trabajadores y usuarios.

Este indicador presenta un promedio bajo para el total de las instituciones (15.7%), alcanzando un valor mínimo de 4.3% y un máximo de 26.9%. Por tipo de institución ASSE presenta el promedio más alto (19.5%), seguido de las IAMC con 16.1%. En último lugar, aparecen los Seguros Privados con 11%. Cabe destacar que éstos últimos no tienen por obligación la conformación de Consejos Consultivos o espacios participativos de similar integración, como sí es el caso de ASSE y las IAMC.

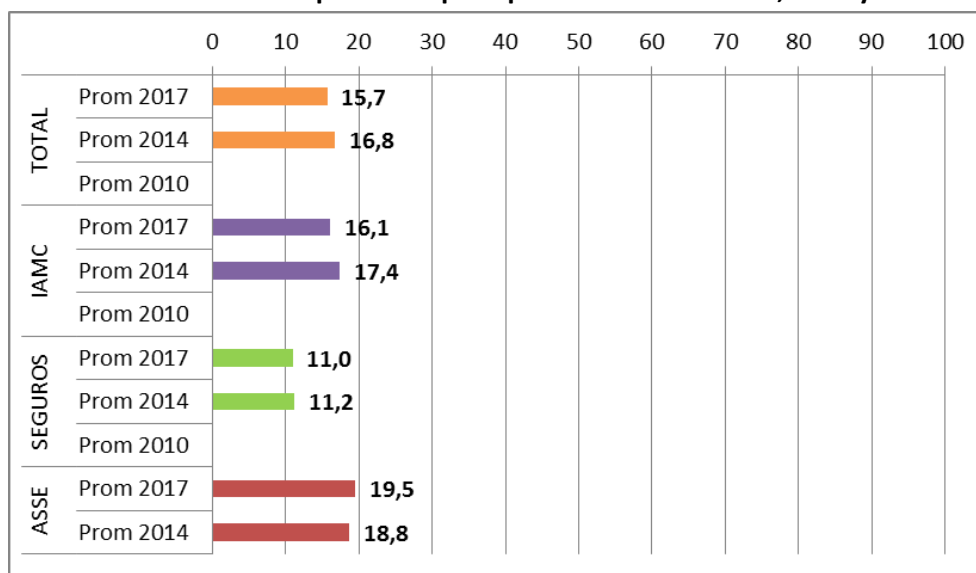
Grafico 25: Valor máximo, promedio y mínimo por tipo de institución 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017)

Respecto de la trayectoria de este indicador, no hay variaciones sustantivas para el total ni por tipo de institución entre 2014 y 2017, siendo que en 2010 no fue relevado este indicador.

Grafico 26: Valor promedio por tipo de institución 2017, 2014 y 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta de Satisfacción de Usuarios con el PNA (2017-2014-2010)

ANEXO

- 1- Tablas con Indicadores por Institución, con estadísticos de tendencia central, posición y dispersión.
- 2- Formulario

Institución de Salud	Satisfacción Global
Índice de Satisfacción	
SMQS	6,51
COMEPA	7,31
ASOC. ESPAÑOLA	7,59
COMTA	7,62
COMEF	7,77
CUDAM	7,78
ASSE Norte	7,80
CASMU	7,86
CASA DE GALICIA	7,87
CRAMI	7,94
CAMS	7,94
SMI	7,95
ASSE Este	8,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	8,01
CAMY	8,05
CAMCEL	8,05
GREMCA	8,05
MÉDICA URUGUAYA	8,06
CAMDEL	8,07
AMSJ	8,09
CAMEDUR	8,10
COMECA	8,11
ASSE Oeste	8,12
ASSE Sur	8,14
GREMEDA	8,16
AMEDRIN	8,19
IAC	8,26
COMEFLO	8,26
COSEM	8,32
COMERO	8,33
CAMEC	8,36
CASMER	8,37
UNIVERSAL	8,37
CRAME	8,38
AMECOM	8,41
CAMOC	8,41
COMERI	8,44
CÍRCULO CATÓLICO	8,49
CAAMEPA	8,61
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	8,86
SEGURO AMERICANO	8,87
SUMMUM	8,99
MP	9,01
MEDICARE	9,19
HOSPITAL BRITÁNICO	9,25
COMETT	s/d
Media	8,18
Mediana	8,12
Máximo	9,252
Mínimo	6,51
P25	7,948
P75	8,393
Desviación Estándar	1,30
Coeficiente de Variación	0,16
Punto corte 1 DS	6,89

Institución de Salud	Satisfacción
% de usuarios que indican estar Muy satisfechos/Satisfechos con su Institución	
SMQS	65,40
ASOC. ESPAÑOLA	74,30
CRAMI	78,20
CUDAM	79,00
COMEF	79,40
COMTA	79,40
COMEPA	79,60
CASA DE GALICIA	79,90
CASMU	80,00
ASSE Este	81,00
MÉDICA URUGUAYA	81,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	81,1
CAMS	81,2
ASSE Sur	82
ASSE Norte	83
CAMDEL	83,4
SMI	83,4
GREMCA	84,3
CAMCEL	84,6
CAMEDUR	85,5
AMSJ	85,7
ASSE Oeste	86,00
CAMY	86,00
COMECA	86,00
COSEM	87,2
GREMEDA	87,7
CRAME	88
AMEDRIN	88,1
COMERO	89,1
CAMEC	89,2
COMEFLO	89,7
UNIVERSAL	89,7
COMERI	90
IAC	90
CÍRCULO CATÓLICO	90,60
CAMOC	90,90
AMECOM	91,50
CASMER	91,90
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	92,50
MP	94,10
CAAMEPA	94,90
SUMMUM	95,20
SEGURO AMERICANO	96,00
MEDICARE	96,10
HOSPITAL BRITÁNICO	97,50
COMETT	s/d
Media	86,0
Mediana	86
Máximo	97,5
Mínimo	65,4
P25	81,05
P75	90,3
Desviación Estándar	14,18
Coficiente de Variación	0,16
Punto corte 1 DS	71,80

Institución de Salud	Fidelidad
% de usuarios que seguramente y probablemente continuarían afiliados en la Institución	
COMEPA	72,60
SMQS	74,80
COMTA	78,60
COMEF	82,70
ASOC. ESPAÑOLA	83,10
CAMDEL	86,60
GREMCA	87,10
CUDAM	88,00
SMI	88,00
CASA DE GALICIA	88,10
CAMS	88,50
AMEDRIN	89
MÉDICA URUGUAYA	89
MEDICARE	89,5
CAMEDUR	89,9
CASMU	90
CRAMI	90,1
AMSJ	90,2
HOSPITAL EVANGÉLICO	90,3
UNIVERSAL	90,90
CAMCEL	91,2
COSEM	91,2
COMEFLO	91,3
GREMEDA	91,7
ASSE Este	92
ASSE Sur	92
CAMY	92,7
COMECA	92,7
ASSE Norte	94
CÍRCULO CATÓLICO	94
MP	94,1
COMERO	94,3
SUMMUM	94,3
IAC	94,5
ASSE Oeste	95,00
COMERI	95,00
CRAME	95,00
SEGURO AMERICANO	95,40
CAMOC	95,50
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	95,50
CAMEC	95,80
AMECOM	96,50
CASMER	96,50
HOSPITAL BRITÁNICO	98,60
CAAMEPA	98,80
COMETT	s/d
Media	90,8
Mediana	91,3
Máximo	98,8
Mínimo	72,6
P25	88,75
P75	94,75
Desviación Estándar	14,46
Coeficiente de Variación	0,16
Punto corte 1 DS	76,31

Institución de Salud	Recomendación
% de usuarios que seguramente y probablemente recomendarían la Institución	
COMEPA	69,70
ASOC. ESPAÑOLA	72,90
CASA DE GALICIA	75,20
SMQS	75,70
COMTA	79,10
CASMU	81,00
COMEF	81,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	83,40
CUDAM	84,00
GREMCA	84,60
SMI	84,60
CRAMI	84,8
MÉDICA URUGUAYA	85
AMSJ	85,7
CAMDEL	85,7
AMEDRIN	86,4
CAMS	87,1
COMECA	88
CÍRCULO CATÓLICO	88,60
GREMEDA	88,9
CAMCEL	89,3
CAMEDUR	89,4
COSEM	89,8
CAMY	90,4
UNIVERSAL	90,9
ASSE Oeste	91
ASSE Este	91
ASSE Sur	91
COMEFLO	91,3
CAMOC	91,4
IAC	91,4
CAMEC	91,7
ASSE Norte	92
MEDICARE	92,2
CASMER	92,70
COMERI	93,00
MP	93,60
COMERO	94,30
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	94,40
SUMMUM	94,60
CRAME	95,00
AMECOM	95,60
SEGURO AMERICANO	95,70
CAAMEPA	97,40
HOSPITAL BRITÁNICO	98,90
COMETT	s/d
Media	88,2
Mediana	89,8
Máximo	98,9
Mínimo	69,7
P25	84,7
P75	92,45
Desviación Estándar	14,50
Coficiente de Variación	0,16
Punto corte 1 DS	73,71

Institución de Salud	Disponibilidad de agenda
% de usuarios que indican Muy Buena y Buena la disponibilidad de horarios para consulta médica.	
ASOC. ESPAÑOLA	39,40
CASA DE GALICIA	45,60
CRAME	50,00
COSEM	51,70
COMTA	52,30
HOSPITAL EVANGÉLICO	53,10
SMQS	53,10
SMI	53,40
MÉDICA URUGUAYA	54,00
COMEPA	54,30
AMSJ	55,10
CRAMI	56,9
CAMCEL	58
CASMU	58
AMECOM	58,6
COMECA	61,2
COMEF	61,8
CAMS	61,9
ASSE Este	62
CUDAM	62
CAMDEL	64
CAMEDUR	65,4
ASSE Sur	66
UNIVERSAL	66,3
CÍRCULO CATÓLICO	66,9
ASSE Oeste	68
ASSE Norte	68
CASMER	68,3
GREMCA	69,1
COMERO	70
AMEDRIN	70,3
CAMEC	70,6
GREMEDA	71,1
COMEFLO	71,2
CAMY	71,30
IAC	71,50
COMERI	72,00
CAMOC	72,80
MP	77,60
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	78,10
SEGURO AMERICANO	79,10
CAAMEPA	80,70
HOSPITAL BRITÁNICO	81,10
SUMMUM	81,70
MEDICARE	92,70
COMETT	s/d
Media	64,8
Mediana	66
Máximo	92,7
Mínimo	39,4
P25	56
P75	71,25
Desviación Estándar	14,30
Coeficiente de Variación	0,22
Punto corte 1 DS	50,51

Institución de Salud	Primero disponible
% de usuarios que indican haber solicitado cita con primer médico disponible	
COMEPA	10,1
MEDICARE	11,3
SEGURO AMERICANO	13,4
SUMMUM	13,5
MP	14
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	14,9
CAAMEPA	15,3
HOSPITAL BRITÁNICO	16,2
CAMDEL	16,9
COMEFLO	17,9
SMQS	22,9
COMTA	23,1
AMEDRIN	23,7
ASOC. ESPAÑOLA	24
AMSJ	24,7
CASMU	25
CAMOC	25,4
AMECOM	25,8
CASA DE GALICIA	26,1
CAMY	26,7
COSEM	27,3
COMERO	27,4
CASMER	28,5
CAMEDUR	29,1
COMECA	29,1
HOSPITAL EVANGÉLICO	30,6
CRAMI	31,2
CAMCEL	31,3
CAMEC	31,4
SMI	31,4
ASSE Oeste	32
ASSE Este	32
CÍRCULO CATÓLICO	32
COMERI	32
GREMEDA	32,6
ASSE Sur	33
IAC	33,8
CAMS	35
ASSE Norte	37
COMEF	37,7
CRAME	38
GREMCA	38
UNIVERSAL	38,6
MÉDICA URUGUAYA	39
CUDAM	54
COMETT	s/d
Media	27,4
Mediana	28,5
Máximo	54
Mínimo	10,1
P25	23
P75	32,3
Desviación Estándar	9,76
Coeficiente de Variación	0,36

Institución de Salud	Elección
% de usuarios que indican haber solicitado cita con médico de elección	
CUDAM	45
CRAME	55
UNIVERSAL	60,3
GREMCA	60,6
ASSE Norte	61
MÉDICA URUGUAYA	61
COMEF	61,5
CAMS	64,4
GREMEDA	65,1
ASSE Oeste	66
IAC	66,2
ASSE Este	67
ASSE Sur	67
COMERI	67
CÍRCULO CATÓLICO	67,1
SMI	67,4
CRAMI	68
CAMCEL	68,1
CAMEC	68,1
HOSPITAL EVANGÉLICO	68,6
SMQS	68,9
COMECA	70,4
CAMEDUR	70,7
CASMER	71,3
COMERO	71,7
COSEM	72,2
CAMY	72,5
AMECOM	72,8
CASA DE GALICIA	73,9
CAMOC	74,1
ASOC. ESPAÑOLA	74,6
AMEDRIN	74,9
AMSJ	75
CASMU	75
COMTA	75,7
COMEFLO	81,8
CAMDEL	83,1
HOSPITAL BRITÁNICO	83,3
CAAMEPA	84
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	85,1
MP	85,7
SEGURO AMERICANO	85,7
SUMMUM	86
COMEPA	86,3
MEDICARE	88
COMETT	s/d
Media	71,5
Mediana	70,7
Máximo	88
Mínimo	45
P25	66,6
P75	75,35
Desviación Estándar	13,94
Coeficiente de Variación	0,19

Institución de Salud	Tiempo de espera
% de usuarios que indican Muy corto, corto y razonable el tiempo desde que solicitó cita hasta que fue asignado.	
SMQS	46,80
COSEM	56,00
ASOC. ESPAÑOLA	57,10
CRAMI	60,80
CUDAM	62,00
CASA DE GALICIA	63,20
COMTA	63,70
CRAME	66,00
SMI	66,00
CASMU	67,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	68,30
COMEPA	68,7
MÉDICA URUGUAYA	69
ASSE Norte	70
CAMCEL	70,6
UNIVERSAL	71,1
CAMEDUR	72,3
COMECA	72,6
GREMCA	72,9
ASSE Sur	73
COMERI	73
CASMER	73,7
ASSE Este	74
CAMDEL	74,3
AMEDRIN	74,6
CÍRCULO CATÓLICO	74,9
AMSJ	75,6
AMECOM	76
CAMS	76,8
ASSE Oeste	77
CAAMEPA	78,8
COMEF	78,9
COMERO	80,6
IAC	80,6
CAMY	81,50
GREMEDA	81,70
COMEFLO	82,40
HOSPITAL BRITÁNICO	85,00
MP	85,40
CAMEC	86,40
CAMOC	87,20
SUMMUM	87,40
SEGURO AMERICANO	88,00
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	90,10
MEDICARE	92,20
COMETT	s/d
Media	74,1
Mediana	74
Máximo	92,2
Mínimo	46,8
P25	68,5
P75	81,05
Desviación Estándar	14,49
Coeficiente de Variación	0,20
Punto corte 1 DS	59,58

Institución de Salud	Tiempo de espera en sala
% de usuarios que indicaron Muy corto, corto y razonable el tiempo de espera en sala	
SMQS	67,10
MÉDICA URUGUAYA	72,00
ASSE Norte	75,00
CUDAM	76,00
CRAMI	77,90
ASSE Sur	78,00
COMEPA	79,00
COMTA	80,00
CAMY	80,10
AMSJ	80,60
CAMDEL	80,60
SMI	80,60
AMEDRIN	80,8
IAC	80,9
CAMS	81,8
UNIVERSAL	82
GREMCA	82,3
CASMER	82,4
CAMEDUR	83
COMERI	83
CASA DE GALICIA	83,4
COMERO	83,7
GREMEDA	83,7
COMEF	84,6
ASSE Este	85
CÍRCULO CATÓLICO	85,1
CAMEC	85,6
ASOC. ESPAÑOLA	86
CASMU	86
CAMCEL	86,5
AMECOM	86,9
CRAME	87
HOSPITAL EVANGÉLICO	87,7
COMECA	88,50
SEGURO AMERICANO	88,60
CAMOC	88,90
COSEM	88,90
COMEFLO	89,40
HOSPITAL BRITÁNICO	91,10
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	91,80
CAAMEPA	92,00
SUMMUM	92,50
MP	92,80
MEDICARE	94,70
ASSE Oeste	s/d
COMETT	s/d
Media	83,9
Mediana	83,7
Máximo	94,7
Mínimo	67,1
P25	80,6
P75	88,3
Desviación Estándar	18,17
Coeficiente de Variación	0,22
Punto corte 1 DS	65,77

Institución de Salud	Facilidad de trámites y gestiones
% de usuarios que indican Muy fácil y Fácil los trámites y gestiones para la consulta médica.	
COMEPA	45,50
COMTA	53,70
ASSE Norte	54,00
SMQS	57,70
ASSE Sur	61,00
SMI	63,10
ASSE Oeste	66,00
ASOC. ESPAÑOLA	66,60
ASSE Este	67,00
CAMCEL	69,80
CUDAM	72,00
CRAMI	72,1
COMECA	72,3
CASA DE GALICIA	72,8
COMERO	73,1
GREMCA	74,6
CAMY	75
COMEF	75,1
CAMS	75,9
COMERI	76
HOSPITAL EVANGÉLICO	76,3
GREMEDA	76,6
CASMER	77,2
AMECOM	78,5
AMSJ	78,7
CASMU	79
MÉDICA URUGUAYA	79
CAMEC	79,4
CAMEDUR	79,6
UNIVERSAL	79,7
IAC	80,6
COSEM	84,9
CRAME	85
CAMDEL	85,7
CÍRCULO CATÓLICO	86,60
COMEFLO	86,60
CAMOC	87,20
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	87,80
AMEDRIN	87,90
SUMMUM	90,90
CAAMEPA	91,80
SEGURO AMERICANO	92,90
MP	93,60
HOSPITAL BRITÁNICO	95,80
MEDICARE	97,40
COMETT	s/d
Media	76,9
Mediana	77,2
Máximo	97,4
Mínimo	45,5
P25	72,05
P75	86,15
Desviación Estándar	16,10
Coefficiente de Variación	0,21
Punto corte 1 DS	60,84

Institución de Salud	Disponibilidad de medicamentos
% de usuarios que indican Siempre y Casi Siempre están disponibles los medicamentos en farmacia.	
MP	59,70
ASSE Este	63,00
ASOC. ESPAÑOLA	64,00
MEDICARE	66,90
ASSE Oeste	68,00
ASSE Sur	71,00
COMTA	71,70
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	72,20
ASSE Norte	73,00
CASA DE GALICIA	73,10
GREMCA	73,10
CASMU	75
SMQS	76
SMI	77,4
COMEF	79,9
CRAME	80
CAMDEL	80,9
CUDAM	81
HOSPITAL BRITÁNICO	81,2
AMSI	81,5
MÉDICA URUGUAYA	82
COSEM	82,1
SEGURO AMERICANO	82,3
COMEPA	84,1
HOSPITAL EVANGÉLICO	84,3
AMECOM	84,7
SUMMUM	85,8
CÍRCULO CATÓLICO	86
COMEFLO	86,9
COMERO	87,4
CAMY	87,9
COMERI	88
CAAMEPA	88,4
COMECA	89,1
GREMEDA	89,40
AMEDRIN	89,50
UNIVERSAL	89,70
CAMOC	89,90
CAMS	89,90
CRAMI	90,90
CAMCEL	91,50
IAC	92,00
CAMEC	92,50
CAMEDUR	92,70
CASMER	93,80
COMETT	s/d
Media	81,5
Mediana	82,3
Máximo	93,8
Mínimo	59,7
P25	74,05
P75	89,25
Desviación Estándar	14,89
Coeficiente de Variación	0,18
Punto corte 1 DS	66,66

Institución de Salud	Acceso económico a consulta médica
% de usuarios que en el último año no accedieron a consulta médica por no poder pagar ticket.	
MEDICARE	0,00
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	0,30
MP	0,50
HOSPITAL BRITÁNICO	0,80
SUMMUM	0,80
COSEM	2,80
MÉDICA URUGUAYA	3,00
CÍRCULO CATÓLICO	3,10
SEGURO AMERICANO	3,10
CAAMEPA	3,40
ASOC. ESPAÑOLA	4
AMECOM	4,4
CASA DE GALICIA	4,8
COMERO	5,1
AMSI	5,9
CAMDEL	6
CASMER	6
CASMU	6
CAMEC	6,1
CAMCEL	6,3
COMTA	6,3
GREMCA	6,6
HOSPITAL EVANGÉLICO	6,6
CAMS	6,7
COMECA	7
COMERI	7
CRAME	7
AMEDRIN	7,1
CAMOC	7,1
UNIVERSAL	7,4
CRAMI	7,70
CAMEDUR	7,80
IAC	8,00
CAMY	8,10
CUDAM	9,00
GREMEDA	9,40
COMEF	10,00
COMEFLO	10,90
SMQS	11,80
SMI	12,30
ASSE Oeste	-
ASSE Este	-
ASSE Sur	-
ASSE Norte	-
COMPEA	-
COMETT	s/d
Media	5,9
Mediana	6,3
Máximo	12,3
Mínimo	0
P25	3,55
P75	7,625
Desviación Estándar	3,47
Coeficiente de Variación	0,59
Punto corte 1 DS	9,38

Institución de Salud	Acceso económico a medicamentos
% de usuarios que en el último año no accedieron a medicamentos por no poder pagar ticket.	
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	2,20
MP	3,40
SEGURO AMERICANO	3,40
MEDICARE	5,40
CASMU	6,00
CÍRCULO CATÓLICO	6,00
CAAMEPA	6,50
COSEM	6,50
AMECOM	7,10
SUMMUM	7,10
HOSPITAL BRITÁNICO	7,3
CRAME	8
CAMOC	8,3
HOSPITAL EVANGÉLICO	8,3
ASOC. ESPAÑOLA	9,4
COMTA	9,4
CAMCEL	11
CAMY	11
COMEFLO	11,5
CAMDEL	11,7
CAMS	12
CAMEC	12,2
UNIVERSAL	12,6
CASA DE GALICIA	12,9
COMERO	12,9
COMEF	13
CAMEDUR	13,4
AMSJ	13,5
AMEDRIN	13,6
GREMEDA	13,7
IAC	13,90
COMECA	14,00
SMQS	14,30
CUDAM	15,00
CRAMI	15,70
SMI	18,00
COMERI	19,00
CASMER	19,20
GREMCA	20,90
MÉDICA URUGUAYA	21,00
ASSE Oeste	-
ASSE Este	-
ASSE Sur	-
ASSE Norte	-
COMEPa	-
COMETT	s/d
Media	11,3
Mediana	11,85
Máximo	21
Mínimo	2,2
P25	7,15
P75	13,85
Desviación Estándar	5,84
Coeficiente de Variación	0,52
Punto corte 1 DS	17,10

Institución de Salud	Acceso económico a estudios
% de usuarios que en el último año no accedieron a estudios por no poder pagar ticket.	
MP	0,60
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	0,80
HOSPITAL BRITÁNICO	1,40
SUMMUM	2,30
MEDICARE	2,60
COMEFLO	3,60
CAMY	3,70
MÉDICA URUGUAYA	4,00
CAMDEL	4,30
SEGURO AMERICANO	4,30
COMTA	4,6
AMEDRIN	5,4
CAMEC	6,1
CAMOC	6,5
CAMS	6,7
COMEF	6,8
GREMEDA	6,9
AMSJ	7
COMERI	7
CAAMEPA	7,6
CAMEDUR	7,8
AMECOM	7,9
IAC	8
CAMCEL	8,2
COSEM	8,5
COMECA	9,5
CASMER	9,8
CASMU	10
CRAME	10
CUDAM	10
COMERO	10,90
CÍRCULO CATÓLICO	12,30
SMQS	12,50
UNIVERSAL	12,90
CASA DE GALICIA	14,80
CRAMI	14,90
HOSPITAL EVANGÉLICO	15,40
ASOC. ESPAÑOLA	15,70
SMI	17,70
GREMCA	21,70
ASSE Oeste	-
ASSE Este	-
ASSE Sur	-
ASSE Norte	-
COMPEA	-
COMETT	s/d
Media	8,3
Mediana	7,7
Máximo	21,7
Mínimo	0,6
P25	4,375
P75	10,675
Desviación Estándar	5,28
Coeficiente de Variación	0,64
Punto corte 1 DS	13,55

Institución de Salud	Limpieza
% de usuarios que evalúan el ítem como Muy bueno y Bueno.	
CASA DE GALICIA	80,70
SMQS	82,00
ASOC. ESPAÑOLA	83,40
CUDAM	87,00
CAMDEL	87,70
ASSE Sur	88,00
MÉDICA URUGUAYA	88,00
GREMCA	89,10
ASSE Este	91,00
ASSE Norte	91,00
CASMU	91,00
SMI	91,1
CÍRCULO CATÓLICO	91,4
ASSE Oeste	92
CAMY	92,7
AMEDRIN	92,9
COMTA	92,9
COMEF	93,2
HOSPITAL EVANGÉLICO	93,7
CAMS	93,8
CRAMI	93,9
UNIVERSAL	94,3
COSEM	94,6
GREMEDA	95,1
COMECA	95,3
COMEFLO	95,5
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	95,6
CAMCEL	96,7
CAMEC	96,9
COMERO	97,1
CAMEDUR	97,2
AMECOM	97,3
CAMOC	97,5
CAAMEPA	97,7
COMPEA	98,00
CRAME	98,00
IAC	98,10
AMSJ	98,30
MP	98,80
CASMER	98,90
SEGURO AMERICANO	98,90
COMERI	99,00
HOSPITAL BRITÁNICO	99,70
SUMMUM	99,70
MEDICARE	100,00
COMETT	s/d
Media	93,9
Mediana	94,6
Máximo	100
Mínimo	80,7
P25	91,05
P75	97,85
Desviación Estándar	14,63
Coeficiente de Variación	0,16
Punto corte 1 DS	79,25

Institución de Salud	Comodidad
% de usuarios que evalúan el ítem como Muy bueno y Bueno.	
CASA DE GALICIA	74,90
CAMY	76,40
SMI	76,90
GREMCA	77,40
MÉDICA URUGUAYA	78,00
SMQS	78,00
CAMDEL	80,30
CASMU	81,00
CUDAM	81,00
AMEDRIN	81,10
UNIVERSAL	81,40
COMEF	83,2
CAMS	83,5
CAMCEL	83,8
CÍRCULO CATÓLICO	84
ASOC. ESPAÑOLA	84,6
ASSE Sur	85
COMERO	85,7
ASSE Oeste	86
ASSE Norte	86
COMTA	86
ASSE Este	87
GREMEDA	88,0
CRAMI	88,4
CASMER	88,6
COMECA	89,1
CAMEDUR	89,9
HOSPITAL EVANGÉLICO	90
IAC	90
COSEM	90,3
AMSJ	91,9
CAMEC	92,5
COMERI	93
CRAME	93
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	95,30
SEGURO AMERICANO	95,40
COMEPA	95,80
CAMOC	96,00
COMEFLO	96,10
CAAMEPA	96,80
AMECOM	97,00
MEDICARE	97,40
MP	97,90
SUMMUM	98,90
HOSPITAL BRITÁNICO	99,40
COMETT	s/d
Media	87,8
Mediana	88
Máximo	99,4
Mínimo	74,9
P25	82,3
P75	94,15
Desviación Estándar	14,64
Coeficiente de Variación	0,17
Punto corte 1 DS	73,18

Institución de Salud	Señalización
% de usuarios que evalúan el ítem como Muy bueno y Bueno.	
SMQS	74,30
SMI	80,60
ASOC. ESPAÑOLA	81,40
MÉDICA URUGUAYA	83,00
CAMY	83,10
CASA DE GALICIA	84,00
CÍRCULO CATÓLICO	84,60
AMEDRIN	84,70
CASMU	85,00
UNIVERSAL	85,10
ASSE Sur	86,00
MEDICARE	86,4
GREMCA	86,9
COSEM	87,5
ASSE Este	88
CUDAM	88
ASSE Oeste	89
ASSE Norte	89
COMTA	89,1
CAMEDUR	89,9
GREMEDA	90
SEGURO AMERICANO	90
CAMS	90,2
COMEF	90,2
COMERO	90,6
COMECA	90,8
HOSPITAL EVANGÉLICO	90,9
CRAMI	91,2
CAMDEL	91,4
AMSJ	91,9
MP	92,5
CAMCEL	92,6
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	92,7
CAMOC	94,00
CASMER	94,00
CRAME	95,00
HOSPITAL BRITÁNICO	95,00
SUMMUM	95,40
CAMEC	95,80
COMERI	96,00
COMEPA	96,30
COMEFLO	96,60
IAC	97,20
AMECOM	98,10
CAAMEPA	98,80
COMETT	s/d
Media	89,8
Mediana	90,2
Máximo	98,8
Mínimo	74,3
P25	86,2
P75	94
Desviación Estándar	14,21
Coeficiente de Variación	0,16
Punto corte 1 DS	75,63

Institución de Salud	Iluminación
% de usuarios que evalúan el ítem como Muy bueno y Bueno.	
SMQS	83,40
CASA DE GALICIA	88,70
CASMU	89,00
CÍRCULO CATÓLICO	89,40
SMI	89,40
ASOC. ESPAÑOLA	90,60
ASSE Sur	91,00
COSEM	91,20
CAMY	92,70
GREMCA	92,90
COMEF	93,00
CUDAM	93,00
UNIVERSAL	93,7
ASSE Oeste	94
COMTA	94,3
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	94,7
AMEDRIN	94,9
MEDICARE	94,9
ASSE Norte	95
MÉDICA URUGUAYA	95
ASSE Este	96,0
CRAME	96,0
GREMEDA	96,3
CAMEDUR	96,4
CAMDEL	96,9
CAMS	96,9
COMECA	96,9
COMERO	96,9
CASMER	97
IAC	97,2
HOSPITAL EVANGÉLICO	97,7
CRAMI	97,8
AMSJ	98
HOSPITAL BRITÁNICO	98,30
SUMMUM	98,30
CAAMEPA	98,60
CAMCEL	98,60
COMEFLO	98,60
COMEPA	98,60
CAMOC	98,70
MP	98,80
SEGURO AMERICANO	98,90
COMERI	99,00
AMECOM	99,20
CAMEC	99,20
COMETT	s/d
Media	95,2
Mediana	96,3
Máximo	99,2
Mínimo	83,4
P25	93
P75	98,3
Desviación Estándar	14,48
Coefficiente de Variación	0,15
Punto corte 1 DS	80,76

Institución de Salud	Trato Personal Administrativo
% de usuarios que evalúan el ítem como Muy bueno y Bueno.	
ASSE Sur	75,00
SMQS	75,20
CASA DE GALICIA	76,50
CUDAM	78,00
MÉDICA URUGUAYA	78,00
ASSE Norte	79,00
ASSE Oeste	82,00
ASSE Este	82,00
SMI	82,30
GREMCA	82,90
CAMCEL	83,80
ASOC. ESPAÑOLA	84
CAMY	84,6
CASMU	85
COMEF	85,1
COSEM	85,5
COMECA	85,8
CRAMI	86,2
CAMS	86,6
CAMEDUR	87,4
HOSPITAL EVANGÉLICO	88,0
COMTA	88,3
CAMDEL	88,9
AMSJ	89,3
UNIVERSAL	89,4
COMEFLO	89,7
COMERI	90
CAMOC	90,4
CÍRCULO CATÓLICO	90,6
IAC	91,4
CAMEC	91,7
AMEDRIN	92,1
COMERO	92,9
COMPA	93
GREMEDA	93,10
CRAME	94,00
MP	94,10
SEGURO AMERICANO	94,30
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	94,40
CASMER	95,10
SUMMUM	95,20
CAAMEPA	95,40
AMECOM	96,00
HOSPITAL BRITÁNICO	96,10
MEDICARE	98,70
COMETT	s/d
Media	87,9
Mediana	88,9
Máximo	98,7
Mínimo	75
P25	83,9
P75	93,05
Desviación Estándar	14,31
Coeficiente de Variación	0,16
Punto corte 1 DS	73,62

Institución de Salud	Trato Personal de Enfermería
% de usuarios que evalúan el ítem como Muy bueno y Bueno.	
SMQS	80,00
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	83,60
SUMMUM	83,90
ASSE Norte	84,00
ASSE Sur	85,00
CASMU	85,00
ASOC. ESPAÑOLA	86,30
MÉDICA URUGUAYA	87,00
ASSE Oeste	88,00
CASA DE GALICIA	88,20
CRAMI	88,40
SMI	88,6
CAMS	89,9
ASSE Este	90
CUDAM	90
GREMCA	90,6
CASMER	90,8
COMERI	91
CRAME	91
COMECA	91,1
CAMDEL	91,4
COMEFLO	91,6
CAMOC	91,7
UNIVERSAL	91,7
COSEM	91,8
CAMEDUR	91,9
COMERO	92,3
CAMY	92,4
COMEF	92,4
COMTA	92,6
CAMCEL	92,9
MP	93,3
CÍRCULO CATÓLICO	93,7
AMSJ	93,8
COMEPA	94,50
MEDICARE	94,80
HOSPITAL EVANGÉLICO	94,90
CAMEC	95,00
AMEDRIN	96,00
GREMEDA	96,00
IAC	96,10
CAAMEPA	97,10
SEGURO AMERICANO	97,10
AMECOM	97,50
HOSPITAL BRITÁNICO	97,80
COMETT	s/d
Media	91,2
Mediana	91,7
Máximo	97,8
Mínimo	80
P25	88,5
P75	94,15
Desviación Estándar	14,05
Coeficiente de Variación	0,15
Punto corte 1 DS	77,12

Institución de Salud	Trato Personal Médico
% de usuarios que evalúan el ítem como Muy bueno y Bueno.	
SMQS	77,80
COMTA	88,90
ASSE Norte	89,00
CAMS	90,20
COMEFLO	90,80
ASOC. ESPAÑOLA	90,90
ASSE Oeste	91,00
MÉDICA URUGUAYA	91,00
CAMCEL	91,20
CRAMI	91,40
ASSE Este	92,00
ASSE Sur	92,00
CASA DE GALICIA	92,00
SMI	92,00
COMEF	92,1
COMECA	92,2
CASMER	92,4
IAC	92,8
HOSPITAL EVANGÉLICO	92,9
CAMY	93
CASMU	93
CRAME	93
GREMCA	93,1
CAMEDUR	93,3
COMERI	94,0
AMEDRIN	94,1
AMSJ	94,1
CAMDEL	94,3
GREMEDA	94,6
CÍRCULO CATÓLICO	94,9
COSEM	94,9
COMERO	95,7
CUDAM	96,00
UNIVERSAL	96,00
CAMOC	96,50
CAMEC	96,90
CAAMEPA	97,00
MEDICARE	97,40
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	97,70
HOSPITAL BRITÁNICO	97,70
MP	98,80
AMECOM	98,90
SEGURO AMERICANO	98,90
SUMMUM	99,70
COMIPA	-
COMETT	s/d
Media	93,5
Mediana	93,05
Máximo	99,7
Mínimo	77,8
P25	92
P75	96
Desviación Estándar	19,62
Coeficiente de Variación	0,21
Punto corte 1 DS	73,93

Institución de Salud	Discriminación
% de usuarios que dicen haberse sentido discriminados	
AMECOM	0,80
CRAME	1,00
CAMEC	1,40
CAAMEPA	1,70
HOSPITAL BRITÁNICO	1,70
CASMER	1,90
MP	2,10
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	2,20
CAMEDUR	2,80
CAMY	2,80
CÍRCULO CATÓLICO	2,90
GREMEDA	2,90
COMERI	3
CUDAM	3
COMEFLO	3,1
SEGURO AMERICANO	3,1
COMERO	3,4
COMTA	3,4
COSEM	3,7
UNIVERSAL	3,7
CAMOC	3,8
COMECA	3,9
MEDICARE	3,9
ASOC. ESPAÑOLA	4
CRAMI	4,1
CAMCEL	4,4
IAC	4,4
CAMDEL	4,6
SUMMUM	4,6
AMEDRIN	4,8
ASSE Norte	5
CASMU	5
AMSJ	5,1
SMI	5,1
CAMS	5,30
CASA DE GALICIA	5,40
GREMCA	5,40
COMEF	5,70
ASSE Oeste	6,00
SMQS	6,00
COMPEA	7,00
MÉDICA URUGUAYA	7,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	7,10
ASSE Sur	8,00
ASSE Este	9,00
COMETT	s/d
Media	4,1
Mediana	3,9
Máximo	9
Mínimo	0,8
P25	2,9
P75	5,2
Desviación Estándar	1,91
Coeficiente de Variación	0,47
Punto corte 1 DS	6,03

Institución de Salud	Menos de 5 minutos
% de usuarios cuya última consulta médica duró menos de 5 minutos	
SEGURO AMERICANO	0,00
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	0,50
COMEPA	0,80
CAAMEPA	0,85
SUMMUM	0,90
ASSE Sur	1,00
CASMU	1,00
SMI	1,10
ASOC. ESPAÑOLA	1,40
MP	1,60
AMSJ	1,70
CAMEC	1,70
CÍRCULO CATÓLICO	1,70
COMERO	1,70
GREMCA	1,70
HOSPITAL BRITÁNICO	1,9
ASSE Oeste	2
CAMDEL	2
COMTA	2
MEDICARE	2
COMECA	2,2
CRAMI	2,2
CAMOC	2,5
CAMY	2,5
GREMEDA	2,6
COMEFLO	2,8
SMQS	2,9
UNIVERSAL	2,9
ASSE Este	3
ASSE Norte	3
COMERI	3
CRAME	3
CAMS	3,1
AMECOM	3,3
CASA DE GALICIA	3,40
HOSPITAL EVANGÉLICO	3,40
IAC	3,90
COSEM	4,00
COMEF	4,10
CAMEDUR	4,20
CAMCEL	4,40
CASMER	6,00
CUDAM	6,00
AMEDRIN	6,20
MÉDICA URUGUAYA	7,00
COMETT	s/d
Media	2,6
Mediana	2,5
Máximo	7
Mínimo	0
P25	1,7
P75	3,35
Desviación Estándar	1,59
Coeficiente de Variación	0,60
Punto corte 1 DS	4,23

Institución de Salud	Entre 5 y 15 minutos
% de usuarios cuya última consulta médica duró entre 5 y 15 minutos	
COMEPA	18,2
MEDICARE	26,9
ASSE Sur	33
ASSE Este	35
ASSE Norte	35
ASSE Oeste	38
COMTA	38,9
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	40,6
CAMOC	42,3
CAMY	42,7
IAC	42,9
SUMMUM	43,2
CÍRCULO CATÓLICO	44
HOSPITAL BRITÁNICO	44,3
CAAMEPA	44,6
CAMS	44,8
UNIVERSAL	45,1
SEGURO AMERICANO	45,1
GREMCA	45,4
CASMER	45,8
CAMDEL	46
COMERI	46
COMERO	46
CUDAM	46
COMEF	47,40
CASA DE GALICIA	48,8
CRAMI	48,9
CASMU	49
COSEM	49,4
GREMEDA	49,4
MP	49,6
CAMEC	50,3
SMI	51,1
CAMCEL	51,9
SMQS	52,3
AMSJ	52,5
COMECA	52,5
COMEFLO	52,5
ASOC. ESPAÑOLA	52,9
CAMEDUR	54,2
AMEDRIN	58,2
HOSPITAL EVANGÉLICO	58,9
MÉDICA URUGUAYA	59
AMECOM	64
CRAME	72
COMETT	s/d
Media	46,8
Mediana	46
Máximo	72
Mínimo	18,2
P25	43,05
P75	52,1
Desviación Estándar	11,32
Coeficiente de Variación	0,24
Punto corte 1 DS	35,45

Institución de Salud	Duración de la consulta
% de usuarios que indican Muy suficiente y suficiente el tiempo dedicado	
SMQS	78,00
COSEM	88,60
ASSE Este	91,00
MÉDICA URUGUAYA	91,00
GREMCA	91,10
HOSPITAL EVANGÉLICO	91,10
CASA DE GALICIA	91,60
CRAME	92,00
CUDAM	92,00
SMI	92,90
ASSE Norte	93,00
CASMU	93,00
COMTA	93,1
CAMS	93,3
UNIVERSAL	93,4
AMEDRIN	93,5
CAMCEL	93,7
CRAMI	93,9
ASSE Oeste	94
ASSE Sur	94
COMECA	94,1
COMPA	94,2
SUMMUM	94,30
CASMER	94,6
ASOC. ESPAÑOLA	94,9
COMEF	94,9
IAC	95,3
CAMY	95,5
GREMEDA	95,7
CAMEDUR	95,8
HOSPITAL BRITÁNICO	95,8
AMSJ	96,3
COMEFLO	96,6
SEGURO AMERICANO	96,6
COMERI	97,00
CAMDEL	97,10
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	97,20
AMECOM	97,30
MP	97,40
CÍRCULO CATÓLICO	98,00
CAAMEPA	98,30
CAMEC	98,30
CAMOC	98,50
COMERO	98,60
MEDICARE	98,70
COMETT	s/d
Media	94,3
Mediana	94,3
Máximo	98,7
Mínimo	78
P25	93
P75	96,8
Desviación Estándar	14,33
Coeficiente de Variación	0,15
Punto corte 1 DS	80,01

Institución de Salud	Privacidad en la consulta
% de usuarios que indican Muy Buena y Buena la privacidad en la consulta médica	
SMQS	83,40
MÉDICA URUGUAYA	92,00
CASA DE GALICIA	92,70
ASSE Sur	93,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	94,00
GREMCA	94,30
CASMER	94,60
CAMS	94,70
ASSE Este	95,00
UNIVERSAL	95,10
CRAMI	95,30
GREMEDA	95,4
SMI	95,4
COMECA	95,5
ASSE Oeste	96
ASSE Norte	96
ASOC. ESPAÑOLA	96
CASMU	96
COMÉPA	96
COMERI	96
CRAME	96
CAMCEL	96,2
CÍRCULO CATÓLICO	96,30
COSEM	96,9
CUDAM	97
COMEF	97,3
CAMDEL	97,4
AMEDRIN	97,5
IAC	97,5
COMTA	97,7
SEGURO AMERICANO	97,7
CAMEDUR	97,8
CAMY	97,8
HOSPITAL BRITÁNICO	98
COMERO	98,30
CAMOC	98,50
CAMEC	98,60
COMEFLO	98,60
SUMMUM	98,60
MEDICARE	98,70
CAAMEPA	98,80
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	98,80
AMSJ	98,90
AMECOM	99,20
MP	99,30
COMETT	s/d
Media	96,3
Mediana	96,3
Máximo	99,3
Mínimo	83,4
P25	95,35
P75	98,15
Desviación Estándar	14,44
Coeficiente de Variación	0,15
Punto corte 1 DS	81,86

Institución de Salud	Disposición a escuchar
% de usuarios que indican Muy Buena y Buena la disposición del médico a escuchar y tener en cuenta sus opiniones	
SMQS	81,10
GREMCA	90,00
CASMU	91,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	91,40
COSEM	91,80
ASOC. ESPAÑOLA	92,30
COMEF	92,70
SMI	92,90
UNIVERSAL	92,90
ASSE Este	93,00
ASSE Sur	93,00
CUDAM	93,00
MÉDICA URUGUAYA	93,00
CASA DE GALICIA	93,1
COMTA	93,1
CRAMI	93,1
AMEDRIN	93,5
CAMS	93,6
ASSE Oeste	94
GREMEDA	94,6
IAC	94,70
CRAME	95
CAMCEL	95,1
COMECA	95,3
CAMY	95,5
AMSJ	95,8
ASSE Norte	96
COMERI	96
CAMEDUR	96,1
CASMER	96,2
CAMDEL	96,3
CÍRCULO CATÓLICO	96,3
COMEFLO	96,6
SUMMUM	96,6
HOSPITAL BRITÁNICO	96,90
SEGURO AMERICANO	96,90
COMPEA	97,20
MP	97,50
CAMOC	97,70
COMERO	98,00
CAMEC	98,60
MEDICARE	98,70
CAAMEPA	98,80
AMECOM	98,90
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	99,10
COMETT	s/d
Media	94,7
Mediana	95,1
Máximo	99,1
Mínimo	81,1
P25	93
P75	96,75
Desviación Estándar	14,31
Coeficiente de Variación	0,15
Punto corte 1 DS	80,43

Institución de Salud	Claridad de las explicaciones dadas
% de usuarios que indican Muy Buena y Buena la claridad de las explicaciones dadas	
SMQS	79,50
CASMU	83,00
GREMCA	89,70
MÉDICA URUGUAYA	92,00
UNIVERSAL	92,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	92,30
CRAMI	92,50
ASSE Sur	93,00
CRAME	93,00
CUDAM	93,00
ASOC. ESPAÑOLA	93,10
SMI	93,10
COSEM	93,2
GREMEDA	93,4
AMEDRIN	93,5
ASSE Este	94
CAMCEL	94
CASA DE GALICIA	94,1
COMEF	94,60
COMTA	94,60
CASMER	94,9
ASSE Oeste	95
COMECA	95
IAC	95,3
CAMS	95,8
ASSE Norte	96
COMEFLO	96,1
CAMOC	96,2
AMSJ	96,3
COMPEA	96,3
CÍRCULO CATÓLICO	96,6
HOSPITAL BRITÁNICO	96,7
CAMEC	96,90
CAMY	96,90
COMERO	96,90
SUMMUM	96,90
COMERI	97,00
SEGURO AMERICANO	97,10
MP	97,60
CAMDEL	97,70
CAMEDUR	97,80
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	98,00
CAAMEPA	98,30
AMECOM	98,60
MEDICARE	99,30
COMETT	s/d
Media	94,6
Mediana	95
Máximo	99,3
Mínimo	79,5
P25	93,1
P75	96,9
Desviación Estándar	14,40
Coficiente de Variación	0,15
Punto corte 1 DS	80,20

Institución de Salud	Resolución del motivo de consulta
% de usuarios que indican Muy Buena y Buena la resolución del motivo de consulta	
COMEPA	75,40
SMQS	78,60
GREMCA	87,70
CRAME	88,00
UNIVERSAL	88,00
COSEM	88,40
CRAMI	88,70
ASSE Sur	89,00
CASMU	89,00
MÉDICA URUGUAYA	89,00
AMEDRIN	89,80
CASA DE GALICIA	90,5
CAMCEL	90,7
COMTA	90,9
SMI	90,9
CUDAM	91
HOSPITAL EVANGÉLICO	91,1
COMECA	91,3
ASOC. ESPAÑOLA	91,40
GREMEDA	91,7
HOSPITAL BRITÁNICO	91,7
CAMS	91,9
SUMMUM	91,9
ASSE Oeste	92
CAMDEL	92
AMSJ	92,1
CÍRCULO CATÓLICO	92,3
CAMY	92,4
CAMEDUR	92,5
COMEF	92,7
MEDICARE	92,8
COMEFLO	93
ASSE Este	94
COMERI	94
CAMEC	94,20
CAMOC	94,50
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	94,60
CASMER	94,90
COMERO	94,90
SEGURO AMERICANO	94,90
ASSE Norte	95,00
MP	95,00
IAC	95,30
AMECOM	96,80
CAAMEPA	98,00
COMETT	s/d
Media	91,4
Mediana	91,9
Máximo	98
Mínimo	75,4
P25	90,15
P75	94,1
Desviación Estándar	14,04
Coeficiente de Variación	0,15
Punto corte 1 DS	77,39

Institución de Salud	Médico de referencia o cabecera
% de usuarios que indican tener un médico de referencia	
CRAME	31,00
COMEPA	43,30
CUDAM	57,00
ASOC. ESPAÑOLA	58,60
SMI	58,60
SMQS	60,00
MÉDICA URUGUAYA	61,00
COSEM	61,10
CAMY	63,50
HOSPITAL EVANGÉLICO	63,70
COMEF	64,20
IAC	64,3
ASSE Sur	66
CÍRCULO CATÓLICO	66,3
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	66,3
GREMCA	66,6
ASSE Este	67
ASSE Norte	67
GREMEDA	68,3
UNIVERSAL	68,6
COMECA	70,1
ASSE Oeste	71
COMERI	71
CAMEDUR	71,50
AMEDRIN	72,9
CASA DE GALICIA	73,4
CRAMI	73,8
SEGURO AMERICANO	74,6
MP	74,9
AMECOM	76,3
AMSJ	77
CASMU	77
SUMMUM	78,6
HOSPITAL BRITÁNICO	79
CAMEC	79,40
CAMS	81,00
COMERO	83,40
COMEFLO	85,20
CASMER	85,40
CAAMEPA	86,10
CAMOC	87,70
MEDICARE	88,10
CAMDEL	91,70
CAMCEL	92,30
COMTA	92,60
COMETT	s/d
Media	71,5
Mediana	71
Máximo	92,6
Mínimo	31
P25	64,25
P75	79,2
Desviación Estándar	16,10
Coefficiente de Variación	0,23
Punto corte 1 DS	55,38

Institución de Salud	Información sobre Derechos y Obligaciones
% de usuarios que en el último año recibió información sobre sus Derechos y Obligaciones de parte de su Institución	
HOSPITAL EVANGÉLICO	6,00
SMQS	6,60
CUDAM	7,00
COMERI	8,00
AMEDRIN	8,20
CAMY	8,40
GREMCA	8,60
ASSE Oeste	9,00
ASSE Sur	9,00
ASSE Norte	9,00
COMTA	9,40
COMEFLO	9,5
CASA DE GALICIA	10
UNIVERSAL	11,1
SMI	11,4
CAMDEL	12,3
ASSE Este	13
CRAME	13
CAMCEL	13,2
COMECA	13,4
GREMEDA	14
CAMEC	14,2
CAMEDUR	14,5
COMEF	14,90
AMSJ	15,2
COSEM	15,6
CAAMEPA	15,9
CAMS	16
CÍRCULO CATÓLICO	16,3
ASOC. ESPAÑOLA	17,1
CASMER	17,3
CAMOC	17,9
CRAMI	18,00
MÉDICA URUGUAYA	18,00
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	18,40
MEDICARE	18,70
CASMU	19,00
IAC	20,20
MP	21,10
AMECOM	21,30
SEGURO AMERICANO	22,30
HOSPITAL BRITÁNICO	26,20
SUMMUM	26,90
COMERO	36,60
COMEPA	-
COMETT	s/d
Media	14,8
Mediana	14,35
Máximo	36,6
Mínimo	6
P25	9,43
P75	18
Desviación Estándar	6,72
Coefficiente de Variación	0,45
Punto corte 1 DS	8,09

Institución de Salud	A dónde dirigirse ante queja o sugerencia
% de usuarios que sabría a dónde dirigirse si tuviera que plantear una queja y/o sugerencia	
COMEPA	14,00
AMECOM	27,50
CUDAM	28,00
MÉDICA URUGUAYA	30,00
UNIVERSAL	33,70
ASSE Sur	34,00
SMQS	35,10
CAMDEL	38,90
GREMCA	40,60
CRAME	41,00
ASSE Norte	42,00
ASOC. ESPAÑOLA	42,00
CRAMI	42,8
CASMU	43
CÍRCULO CATÓLICO	43,1
SMI	43,4
IAC	44,3
ASSE Oeste	45
ASSE Este	45
CAMEC	45,3
CAMEDUR	46,1
CAMOC	46,60
COSEM	46,6
CASA DE GALICIA	47,1
AMSJ	48
COMTA	48,9
COMERI	49
CASMER	49,3
MP	49,8
CAMS	49,9
COMEFLO	51,1
CAAMEPA	51,7
COMECA	52
SEGURO AMERICANO	53,1
HOSPITAL BRITÁNICO	54,10
CAMCEL	54,70
COMERO	54,90
COMEF	55,30
GREMEDA	56,90
CAMY	57,00
HOSPITAL EVANGÉLICO	57,10
MEDICARE	60,00
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	62,60
SUMMUM	62,80
AMEDRIN	70,30
COMETT	s/d
Media	46,5
Mediana	46,6
Máximo	70,3
Mínimo	14
P25	42
P75	53,6
Desviación Estándar	12,35
Coeficiente de Variación	0,27
Punto corte 1 DS	34,17

Institución de Salud	Acudió a OAU
% de usuarios que acudieron a la OAU en el último año	
GREMEDA	6,60
CUDAM	8,00
CAMS	8,40
COMTA	9,40
IAC	9,40
ASSE Norte	10,00
MÉDICA URUGUAYA	10,00
AMECOM	10,10
CAMEDUR	10,30
CAMOC	11,10
COMERO	11,10
CRAMI	11,9
CAMDEL	12,6
CAAMEPA	13
ASOC. ESPAÑOLA	13,1
CÍRCULO CATÓLICO	13,1
CAMEC	13,3
CRAME	14
COMECA	14,2
ASSE Este	15
ASSE Sur	15
GREMCA	15,4
UNIVERSAL	16,3
COMEF	16,8
SMI	17,7
CASA DE GALICIA	19,10
COMEFLO	19,6
ASSE Oeste	20
HOSPITAL BRITÁNICO	20,4
CASMU	21
CASMER	23
SUMMUM	23,1
SEGURO AMERICANO	23,4
COMERI	24,00
SMQS	24,00
AMSJ	24,20
MEDICARE	27,80
MP	28,80
COMEPA	29,10
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	30,90
HOSPITAL EVANGÉLICO	31,40
COSEM	34,10
CAMY	35,10
CAMCEL	39,00
AMEDRIN	45,50
COMETT	s/d
Media	18,9
Mediana	16,3
Máximo	45,5
Mínimo	6,6
P25	11,5
P75	24
Desviación Estándar	9,42
Coeficiente de Variación	0,50
Punto corte 1 DS	9,45

Institución de Salud	Consejos Consultivos
% de usuarios que conocen los Consejos Consultivos	
SMQS	4,30
BLUE CROSS & BLUE SHIELD	6,10
CUDAM	7,00
AMECOM	7,60
CRAME	8,00
COSEM	8,20
MP	8,90
MÉDICA URUGUAYA	9,00
GREMCA	9,40
CASA DE GALICIA	9,60
HOSPITAL BRITÁNICO	10,10
MEDICARE	11,4
ASOC. ESPAÑOLA	12,6
UNIVERSAL	12,6
SUMMUM	12,7
COMERI	13
CÍRCULO CATÓLICO	13,4
HOSPITAL EVANGÉLICO	15,1
SMI	15,1
CAMY	15,70
CASMER	15,70
ASSE Oeste	16
AMSJ	16
COMEFLO	16,2
CRAMI	16,6
SEGURO AMERICANO	16,6
CAMDEL	16,9
COMECA	17
ASSE Sur	18
CAMEDUR	18,2
CAMS	19
CASMU	19
COMEPA	19
CAMEC	20
COMEF	20,30
CAMOC	20,40
CAAMEPA	21,90
IAC	21,90
ASSE Este	22,00
ASSE Norte	22,00
AMEDRIN	22,00
COMTA	22,00
COMERO	26,30
CAMCEL	26,40
GREMEDA	26,90
COMETT	s/d
Media	15,7
Mediana	16
Máximo	26,9
Mínimo	4,3
P25	10,75
P75	20,15
Desviación Estándar	6,11
Coefficiente de Variación	0,39
Punto corte 1 DS	9,58

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS

Nº Formulario

			nro
--	--	--	-----

Nombre Institución de Salud (IS) _____

instcod

Nombre Consultora _____

consorcio

PRESENTACIÓN

Buen día/tardes, mi nombre es _____ y le estoy hablando de _____ (Nombre Consultora). En este momento, estamos realizando un estudio entre los usuarios _____ (Nombre de Institución de Salud), con el objetivo de conocer la satisfacción con la atención y los servicios brindados por la Institución.

La encuesta tendrá una duración aproximada de XX minutos. Será totalmente anónima, le garantizamos la absoluta confidencialidad respecto a la información que Ud. nos brinde. ¿Desea participar de esta encuesta?

En el caso que la persona afiliada sea menor de 15 años o no se encuentre en condiciones psíquico-físicas como **o para responder la encuesta, pedir por el adulto que en los últimos doce meses haya acompañado a la persona afiliada a una consulta médica.**

ENCUESTADOR MARCAR (NO PREGUNTAR): Informante

Usuario
Acompañante

1	p 0
2	

(Para los acompañantes las preguntas refieren a la consulta que realizó como acompañante de la persona afiliada a la Institución de Salud)

PREGUNTA FILTRO

- 1 (Para instituciones que NO tercerizan la atención de urgencia) En los últimos doce meses ha realizado (como usuario o acompañante) al menos una consulta médica en la Urgencia de la Institución de Salud?**

(Para instituciones que tercerizan la atención de urgencia) En los últimos doce meses ha realizado (como usuario o acompañante) al menos una consulta médica en la Urgencia a la que accede a través de la Institución de Salud"

SI
NO

1	
2	

p 1

- 2 En los últimos doce meses ha realizado (como usuario o acompañante) alguna consulta médica con médico general y/o especialista en el Centro de Salud (centralizado, descentralizado, consultorio médico)?**

SI
NO

1	
2	

p 2

1) Refiere a consulta médica ya sea de especialista y/o médico general, no incluye farmacia y laboratorio.

2) Refiere a los diferentes servicios de salud centralizados y/o descentralizados, no incluye Hospital y/o Sanatorio

SI RESPONDIO NO EN LAS DOS PREGUNTAS ANTERIORES, AGRADECER Y FINALIZAR

- 3 Aproximadamente ¿Cuántas consultas ha realizado en los últimos doce meses? (ANOTAR) _____**

Hasta 3 consultas
4 a 10 consultas
Más de 10 consultas

1	p_3
2	
3	

- 4 Recuerda cuándo fue la última vez que fue a consulta con un médico general o especialista (NO a la urgencia)?**

Menos de 2 meses
Entre 2 y 6 meses
De 6 meses a 1 año
No recuerda

1	p_4
2	
3	
4	

ACCESIBILIDAD (Organizativo-Funcional, Económica y Geográfica)

5	La última vez que fue a una consulta, ¿consultó a un médico general o a un especialista?	Médico general Especialista No recuerda	1 2 3	p_5
6	Cuando fue a pedir hora para esta consulta, ¿Usted quería pedir hora con un médico con el que ya se había atendido antes o que le recomendaron, o quería que le dieran hora con cualquier médico que estuviera disponible?	Con médico que se había atendido o recomendado Con cualquiera que estuviera disponible No recuerda	1 2 3	p_6
7	(SI QUERÍA CON MEDICO ESPECIFICO, P6=1) Y la consulta fue con ese médico que Usted quería?	Si No No recuerda	1 2 3	p_7
(PARA TODOS)				
8	En esta última consulta, el tiempo de espera desde el día que Usted pidió hora hasta la fecha que le dieron le pareció... (LEER OPCIONES)	Muy corto Corto Razonable Largo Muy largo (No leer) No recuerda	5 4 3 2 1 8	p_8
9	En esta última consulta, el tiempo de espera desde la hora que lo citaron hasta el momento en que el médico lo/la atendió le pareció... (LEER OPCIONES)	Muy corto, no esperó Corto Razonable Largo Muy largo (No leer) No recuerda	5 4 3 2 1 8	p_9
10	En esta última consulta, ¿el médico estaba informado o revisó su historia clínica y los resultados de su consulta con otros médicos?	Si, estaba informado o revisó No, no estaba informado No recuerda	1 2 3	p_10
11	En general, cuando Ud. pide hora en IS para consultar médico - personalmente, por teléfono o por Internet- ¿Cómo diría que es la disponibilidad de horarios para ver al médico/especialista que quiere consultar? (INDAGAR MATICES)	Muy buena Buena Ni buena, Ni mala Mala Muy mala	5 4 3 2 1	p_11
12	Los trámites y gestiones que debe realizar en ____ (NOMBRAR IS) ____ para consultar médico de medicina general o especialista, ¿le resultan fáciles o difíciles? (PREGUNTAR MATICES)	Muy Fácil Fácil Ni fácil, Ni difícil Difícil Muy difícil	5 4 3 2 1	p_12
13	Cuando concurre a la farmacia de la Institución donde se atiende ¿Suelen estar disponibles los medicamentos que le indicó su médico?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca Nunca USO farmacia No tiene Farmacia	5 4 3 2 1 8 9	p_13

14 En estos últimos doce meses ¿alguna vez no pudo ir a consultar al médico (general o especialista) porque no podía pagar el costo del ticket?	Pudo pagar el ticket todas las veces que necesitó	3	p_14
	Una o dos veces no pudo pagar	2	
	Tres o más veces no pudo pagar	1	
	No fue/No consultó	9	
15 En estos últimos doce meses ¿alguna vez no pudo comprar un medicamento porque no podía pagar el costo del ticket?	Pudo pagar el ticket todas las veces que necesitó	3	p_15
	Una o dos veces no pudo pagar	2	
	Tres o más veces no pudo pagar	1	
	No fue/No consultó	9	
16 En estos últimos doce meses ¿alguna vez no pudo hacerse algún estudio porque no podía pagar el costo del ticket?	Pudo pagar el ticket todas las veces que necesitó	3	p_16
	Una o dos veces no pudo pagar	2	
	Tres o más veces no pudo pagar	1	
	No fue/No consultó	9	

INSTALACIONES

- 17 Pensando en el Centro de Salud de ____ (NOMBRAR IS) ____ en el que se **atiende habitualmente**, ¿cómo lo evalúa en materia de limpieza: Muy bueno; Bueno; Ni bueno, Ni malo; Malo o Muy malo? ¿Y en materia de comodidad?, ¿y en materia de ?

	Muy Buena	Buena	Ni buena Ni mala	Mala	Muy mala	
Limpieza	5	4	3	2	1	p_17a
Comodidad	5	4	3	2	1	p_17b
Señalización	5	4	3	2	1	p_17c
Iluminación	5	4	3	2	1	p_17d

TRATO PERSONAL

- 18 Y pensando en la forma en que lo atienden en el lugar donde va **habitualmente**, ¿cómo evalúa el trato que le brinda el **personal administrativo**: Muy bueno; Bueno; Ni bueno, Ni malo; Malo o Muy malo? ¿Y el personal de enfermería? ¿Y los médicos?

	Muy Bueno	Bueno	Ni bueno Ni malo	Malo	Muy malo	
Personal Administrativo	5	4	3	2	1	p_18a
Personal de Enfermería	5	4	3	2	1	p_18b
Personal Médico	5	4	3	2	1	p_18c

- 19 ¿En alguna oportunidad y por algún motivo se sintió Ud. discriminado(a)?
- | | | |
|----------------|---|------|
| Si | 1 | p_19 |
| No | 2 | |
| No está seguro | 3 | |

PROFESIONALES DE LA SALUD

A continuación, quisiera realizarle algunas preguntas sobre la **última vez que fue al médico con que se atiende más a menudo (general/especialista)** en (NOMBRAR IS) _____. (O, ALTERNATIVAMENTE, LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE A CONSULTA, RESPUESTA A P5)

20 La **última vez que fue al médico**, aproximadamente ¿cuánto tiempo duró la consulta? **(NO LEER OPCIONES)**

Menos de 5 minutos
Entre 5 y 15 minutos
Entre 16 y 30 minutos
Entre 31 y 60 minutos
Más de 60 minutos

5	p_20
4	
3	
2	
1	

21 Y el tiempo que le dedicó el doctor, ¿fue suficiente o insuficiente? **(PREGUNTAR MATICES)**

Muy suficiente
Suficiente
Ni/Ni
Insuficiente
Muy insuficiente

5	p_21
4	
3	
2	
1	

22 Y para esa misma vez que fue al médico ¿cómo evalúa la **privacidad al momento de la consulta**: Muy bueno; Bueno; Ni bueno, Ni malo; Malo o Muy malo? Y ¿cómo evalúa...?

	Muy Buena	Buena	Ni buena Ni mala	Mala	Muy mala	
La privacidad al momento de la consulta	5	4	3	2	1	p_22a
Disposición a escucharlo y tener en cuenta su opinión	5	4	3	2	1	p_22b
Claridad de las explicaciones dadas sobre su estado de salud y el tratamiento a seguir	5	4	3	2	1	p_22c
Resolución del motivo o problema por el cual consultó	5	4	3	2	1	p_22d

23 ¿Tiene médico de cabecera o de referencia en (NOMBRAR IS)?

SI
NO

1	p_23
2	

INFORMACIÓN SOBRE DERECHOS Y OBLIGACIONES

Cambiando de tema...

24 En los últimos doce meses, ¿ha recibido por parte de ____ (NOMBRAR IS) alguna información respecto a sus derechos y obligaciones como usuario?

SI
NO
NO ESTÁ SEGURO

1	p_24
2	
3	

25 Si hoy tuviese una queja o sugerencia para hacerle a (NOMBRAR IS), ¿sabe qué tiene que hacer, a dónde se debe dirigir?

SI	1	p_25
NO	2	

26 En el último año, ¿ha acudido a la Oficina de Atención al usuario?

SI
NO

1	p_26
2	

27 ¿Cómo evalúa la atención que recibió en la Oficina de Atención al Usuario?

Muy buena
Buena
Ni buena, Ni mala
Mala
Muy mala

5	p_27
4	
3	
2	
1	

28 ¿Ha oído hablar sobre los Consejos Consultivos de las instituciones de salud, donde participan representantes de sus trabajadores y usuarios?

SI
NO

1	p_28
2	

SATISFACCIÓN GENERAL Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL

- 29 Teniendo en cuenta todos los aspectos evaluados ¿Cuán satisfecho se encuentra con ____ (NOMBRAR IS) ____: ¿Muy satisfecho, Satisfecho, Ni Satisfecho Ni Insatisfecho, Insatisfecho, Muy Insatisfecho?

MUY SATISFECHO	5	p_29
SATISFECHO	4	
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO	3	
INSATISFECHO	2	
MUY INSATISFECHO	1	

- 30 Si HOY tuviera la oportunidad de elegir, ¿continuaría atendiendo su salud en...?

Seguramente SI	1	p_30
Probablemente SI	2	
Probablemente NO	3	
Seguramente NO	4	

- 31 Si HOY tuviera que recomendarle a un amigo o familiar que atendiera su salud en ____ (NOMBRAR IS) ¿la recomendaría?

Seguramente SI	4	p_31
Probablemente SI	3	
Probablemente NO	2	
Seguramente NO	1	

DATOS BÁSICOS

Para finalizar, quisiera preguntarle algunos datos personales los cuales serán utilizados de forma agregada y sólo con fines estadísticos

- 32 En general, diría que su estado de salud actual es...

Muy bueno/ Bueno
Regular
Muy malo/ Malo

3	p_32
2	
1	

- 33 ¿Cuál es el último año de educación que ha completado?

Sin estudios y hasta Primaria (1° a 6°)
Ciclo Básico (secundario y/o técnico) (1° a 3°)
Bachillerato (secundario y/o técnico) (4° a 6°)
Educación Terciaria (Universitaria y No Univ.)

1	p_33
2	
3	
4	

NO PREGUNTAR - EXTRAER INFORMACIÓN DE PADRÓN DE AFILIADOS (códigos RUCAF)

Fecha de nacimiento

dd/mm/aaaa

FchNac

Sexo

VARÓN
MUJER

M	Sexo
F	

Departamento de residencia

dptocoddir

Tipo de Cobertura

tpocobcod

Fecha de afiliación

dd/mm/aaaa

instfchreg

ENCUESTADOR ANOTAR:

Nombre del Encuestado: _____

Teléfono del Encuestado: _____

Día de realización de la encuesta: _____ / Duración de la encuesta: _____ min.

Nombre del Encuestador: _____

Observaciones: _____