

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

TABASCO
2018

**RESULTADOS DEL MODELO DE
SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO
ESTATAL DE SERVICIOS DE
SALUD**



SEGURO POPULAR

SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Villahermosa, Tabasco, Enero de 2019

INTRODUCCIÓN

El siguiente análisis tiene por función principal monitorizar el desempeño de los servicios prestados a los afiliados al SPSS, a partir de medir y comparar los resultados e indicadores para determinar los avances y/o logros obtenidos de la supervisión, identificando las problemáticas y causas que obstaculizan el logro de los resultados óptimos esperados, comprende una serie de conclusiones y recomendaciones, con el fin de contar con elementos para la toma de decisiones enfocadas a garantizar el acceso a los servicios de salud de calidad y contribuir a la tutela de derechos basado en los informes recolectados en las encuestas de satisfacción de los usuarios y las supervisiones realizadas con corte al 31 de Diciembre de 2018.



OBJETIVO GENERAL

Analizar el desempeño de los servicios del sistema de salud que brindan a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS); evaluado a través de la implementación del Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSESS) a cargo de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud; el cual proporciona los elementos para la toma de decisiones enfocadas a garantizar el acceso a los Servicios de Salud con calidad a través del seguimiento operativo, la evaluación y el control de las acciones del SPSS en los tres niveles de atención.

ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA INFORMACIÓN

Encuestas de MOSSESS de Satisfacción de Usuario

Número de encuestas aplicadas por Nivel de Atención

Encuestas aplicadas en el Primer Nivel de Atención	Encuestas aplicadas en el Segundo Nivel de Atención	Encuestas aplicadas en el Tercer Nivel de Atención	Total de encuestas realizadas al en el año 2018
834	12,399	1,107	14,340

Número de Unidades Supervisadas por Nivel de Atención

Unidades de Primer Nivel de Atención Supervisadas	Unidades de Segundo Nivel de Atención Supervisadas	Unidades de Tercer Nivel de Atención Supervisadas	Total de Unidades a Supervisadas
203	8	5	216

Satisfacción de Atención Médica

Nivel de Satisfacción	Número de Incidencia	Porcentaje
Muy insatisfecho	14	0.09%
Insatisfecho	60	0.41%
Satisfecho	9,116	63.57%
Ni Insatisfecho Ni Satisfecho	363	2.53%
Muy Satisfecho	4,787	33.38%
Totales	14,340	100%

Promedio de Tiempo de Espera

Tiempo de Espera	Número de Incidencia	Porcentaje
Menor a 30 Minutos	5,152	35.92%
30 Minutos a 60 Minutos	5,467	38.12%
60 Minutos a 90 Minutos	733	5.11%
90 Minutos a 120 minutos	1,587	11.06%
Mayor a 120 Minutos	1,232	8.59%
No Respondieron	169	1.17%
Totales	14,340	100%

Surtimiento de Medicamentos

Al corte de 31 de Diciembre de 2018 el surtimiento completo de medicamentos tuvo un porcentaje del 63.35% del total de 14,340 encuestas realizadas.

Nivel de Surtimiento	Número de Incidencia	Porcentaje
No Surtieron (Ningún medicamento)	496	3.45%
Sin Surtimiento porque paciente no paso a farmacia	1,334	9.30%
Surtimiento Parcial	3,425	23.88%
Surtimiento Completo	9,085	63.35%
Totales	14,340	100%

CÉDULA DE PRIMER NIVEL DE CAUSES AL PRESTADOR DE SERVICIO

Número de Unidades visitadas conforme al Plan Anual de Supervisión

Con apego al plan anual de supervisión se supervisaron 203 Unidades de Primer Nivel de atención, 5 Hospitales Generales, 3 Hospitales Comunitarios y 5 Hospitales Regionales de Alta Especialidad con corte al 31 de Diciembre de 2018.

Equipamiento e infraestructura

De un total de 393 consultorios físicos el 84% se encuentra con equipamiento para la atención de los beneficiarios al sistema de protección social en salud y el 100% cuenta con infraestructura o espacio para la atención.

Red de Servicios

De las 203 unidades de primer nivel supervisadas el 37% cuenta con la Red de Prestadores de servicios de salud actualizada y el 58% del total de unidades realiza el registro de casos de referencias y contrareferencia obteniendo un total de 2596 referencias y un 15 % de pacientes contrarreferidos.

Salud Bucal

El 43% del total de unidades supervisadas cuenta con el servicio de odontología donde se han realizado 4,475 detecciones con caries dental en niños menores de 9 años, del total de detecciones antes mencionado el 76% (3407) se encuentra en tratamiento y a 6,566 se les aplicó fluoruro. En el rango de pacientes de 10 a 19 años se detectaron 1,503 casos con caries dental de los cuales el 813 se encuentra en tratamiento y a 3,021 se les aplico el fluoruro.

Abasto de Medicamento

De las 10 claves de medicamentos con mayor demanda en las 203 Unidades de Primer Nivel que fueron supervisadas, se obtuvo que de 87,447 piezas solicitadas fueron surtidas el 42.5% (37,210).

Los medicamentos con mayor demanda se enlistan en la siguiente tabla:

Clave	Nombre	Solicitado	Surtido	% de Surtimiento
010.000.0104.00	Paracetamol Tableta de 500 mg	11,737	8,513	72.5%
010.000.1042.00	Glibenclamida Tableta de 5mg	8,361	2,357	28.1%
010.000.2520.00	Losartan Tableta de 50 mg	6,478	1,604	24.7%
010.000.2230.00	Amoxicilina -Acido Clavulanico Tableta de 500mg	5,657	1,307	23.1%
010.000.3407.00	Naproxeno Tableta de 250 mg	6,126	1,862	30.3%

Surtimiento de Recetas

El 23% de las unidades cuenta con un mecanismo para la evaluación del surtimiento completo del medicamento, obteniendo un promedio del 36% de recetas surtidas al 100%.

Número de quejas atendidas

Al corte del 31 de Diciembre de 2018, en la Plataforma del Sistema Unificado de Gestión fueron reportadas **522** quejas a Nivel Estatal, siendo **90** las generadas en el Primer Nivel de atención.

Cédula de Segundo Nivel de CAUSES al Prestador de Servicio

Número de Unidades visitadas conforme al Plan Anual de Supervisión

De acuerdo al Plan Anual de Supervisión se supervisaron las siguientes unidades:

Supervisiones Aplicadas en el Segundo Nivel de Atención	Supervisiones Aplicadas en el Tercer Nivel de Atención	Total de Supervisiones realizadas
8	5	13

Cumplimiento del Recurso Humano de acuerdo con los Indicadores de acreditación en CAUSES y la tipología de la unidad Médica

Los Hospitales de Tercer Nivel, H.R.A.E. Dr. Juan Graham Casasús, H.R.A.E. Dr. Rodolfo Nieto Padrón, H.R.A.E. De la Mujer y H.R.A.E. Dr. Gustavo A. Rovirosa dan cumplimiento al área de recursos humanos de acuerdo con los indicadores de acreditación en CAUSES, el H.R.A.E. de Salud Mental incumple por la falta médico internista en sus diferentes turnos.

Los Hospitales Generales presentan incumplen por la ausencia de Médico Urgenciólogo, así como la presencia de Médico Internista, Pediatra y Ginecólogo solo en turno matutino.

Asimismo, los Hospitales Comunitarios presentan incumplimiento de recurso humano por presentar ausencia del Servicio de Ginecología y Obstetricia, mientras que las especialidades de Cirugía General, Medicina Interna y Anestesiología, solo otorgan atención en el turno matutino.

Conocimiento de CAUSES

De los 143 prestadores de Servicios de Salud entrevistados, el 30% refiere tener conocimiento sobre el Catálogo Universal de Servicios de Salud (**CAUSES**) mientras que el 70% lo desconoce y el 12% no respondió esta pregunta.

Red de Servicios

El 90% de las Unidades de Salud de Segundo y Tercer Nivel de Atención cuentan con un directorio actualizado de la Red de Prestadores de Servicios de Salud. Las 13 unidades realizan el registro de pacientes referidos haciendo un total de 12,493, de las cuales solo el 39% (4,933) cuentan con contrarreferencias.

Abasto de Medicamentos

De las 10 principales claves de medicamentos con mayor demanda en uso en las unidades de salud, fue realizada una solicitud de 50,786 piezas, surtiéndose solo 4,696, lo que representa el 9.2% de surtimiento de medicamentos.

Las 4 claves de mayor demanda son:

Clave	Nombre	Solicitado	Surtido	% de Surtimiento
010.000.1937.00	Ceftriaxona Solución Inyectable1 gr	5273	0	0%
010.000.3422.00	Ketorolaco Solución Inyectable 30n	10100	5000	49.5%
010.000.5187.00	Omeprazol Solución Inyectable 40n	2030	690	33.99%
010.000.5309.00	Tamsulosina tableta de 0.4mg	1000	0	0%

Surtimiento de Recetas

Para la evaluación del Surtimiento completo de Medicamentos, el 50% de las unidades cuenta con un mecanismo establecido para dicho análisis, del cual se obtuvo como resultado un promedio del 50% de recetas surtidas en su totalidad.

Número de quejas atendidas

Al corte del 31 de Diciembre de 2018 en la Plataforma del Sistema Unificado de Gestión se reportaron **522**, de las cuales se **159** corresponden al Segundo Nivel de atención.

Cédula de Segundo y Tercer nivel FPGC al Prestador de Servicio

a) Cédula de revisión del Expediente Clínico

Durante el año 2018 se supervisaron un total de 1,139 expedientes de Fondo de Protección contra Gasto Catastrófico, de los cuales 671 corresponden al Segundo Semestre, donde las observaciones con mayor incidencia son: falta en el orden cronológico, historia clínica incompleta, notas medicas ilegibles y consentimiento informado requisitado incorrectamente.

b) Conocimiento del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

Fueron entrevistados 11 prestadores de servicios con respecto al Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, quienes demuestran contar con el conocimiento adecuado para el manejo de dicha cartera.

Acuerdos y Compromisos

El mecanismo que implementa la identidad federativa con respecto a cuerdo y compromisos, se realizan oficios anexando bitácora de supervisión dirigidos alas jefes jurisdiccionales o directores de hospitales con copia a la subsecretarios de la secretaria de salud, donde se describen las observaciones encontradas en las unidades de salud supervisadas con el objetivo de dar el seguimiento a los antes menciona por parte de los servicios de salud.

Seguimientos y Avances de los Compromisos

Como parte de las estrategias para el seguimiento de los resultados generados durante las supervisiones realizadas a las Unidades de Salud en nuestra Entidad, se envían las bitácoras de resultados a los Servicios de Salud para su seguimiento. Es a través de la Subsecretaria de Servicios de Salud y de Salud Pública que se notifica a las diferentes jurisdicciones acerca de las unidades evaluadas por los Gestores del Seguro Popular, con la finalidad de que sean analizados los resultados para que sean implementadas las acciones pertinentes con el fin de solventar las recomendaciones realizadas y el objetivo de mejorar la calidad de la atención brindada a nuestros afiliados en las unidades de salud de la Red Prestadora de Servicios. Por parte de este Régimen, han sido emitidos 85 oficios de seguimiento, de los cuales fueron solventados 32 oficios con corte al 31 de Diciembre de 2018.

