

Encuesta de Satisfacción

Programa Presupuestario G005: Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica

La información aquí recopilada será de utilidad para conocer sus valoraciones y sugerencias. Por favor, califique su grado de satisfacción en los siguientes puntos, teniendo en cuenta que el 1 implica el mínimo grado de satisfacción y 5 el máximo (maque con una X)

Línea I. Reuniones Regionales

Público objetivo: personal capacitado en Reuniones Regionales

Objetivos:

- Evaluar la percepción de la capacitación otorgada con los recursos destinados a dicho fin

REUNIONES REGIONALES DE CAPACITACIÓN	1	2	3	4	5	N/A
¿Considera que los temas abordados durante la Reunión Regional fueron relevantes y alineados al objetivo de la capacitación?						
¿Los recursos educativos y materiales proporcionados durante la Reunión Regional fueron pertinentes y útiles para su formación?						
¿Cómo evaluaría la calidad de los contenidos presentados en la capacitación?						
¿Cómo calificaría el impacto de los temas impartidos para ser alineados a los desafíos actuales de su práctica profesional?						
¿Cómo calificaría el manejo del tema por parte del instructor?						
¿Qué tan satisfecho se encuentra con las condiciones del lugar o sede donde se llevó a cabo la Reunión Regional en términos de accesibilidad y adecuación para las actividades?						
¿Cómo evaluaría la organización general del evento, incluyendo la logística y el apoyo a los asistentes?						
Mencione al menos dos rubros de la capacitación que podrá utilizar en su ámbito laboral	1.					
	2.					
OBSERVACIONES O COMENTARIOS:						



Línea II. Visitas de Evaluación, Supervisión o Seguimiento

Público objetivo: personal de EAM que reciben visitas de supervisión

Objetivos:

- Eficiencia y desempeño de los evaluadores o supervisores en las visitas de Evaluación, Supervisión o Seguimiento
- Percepción de cómo se llevó a cabo la visita de supervisión

PERSONAL DEL EAM EVALUADO, SUPERVISADO O EN SEGUIMIENTO

1 2 3 4 5 N/A

¿La visita de fue conducida de manera profesional y respetuosa por el personal que realizó la evaluación, supervisión o seguimiento?

¿Los objetivos de la visita le fueron claros desde el inicio?

¿Considera que el personal evaluador o supervisor contaba con los conocimientos y habilidades necesarios para realizar la evaluación?

¿Los evaluadores o supervisores proporcionaron retroalimentación clara durante la visita?

¿La visita ayudó a identificar áreas de mejora en el establecimiento?

¿Considera que esta evaluación contribuirá a mejorar la calidad de la atención médica que brinda a los pacientes?

En general, ¿qué tan satisfecho está con el proceso de evaluación?

OBSERVACIONES O COMENTARIOS:

