

# MSP realiza cambios en gestión de citas ambulatorias: ¿mejoras en el acceso?

El desafío en una orientación de este tipo es que la población se apropie de los principales indicadores y los utilice en la toma de decisiones durante su proceso asistencial

ESPECIAL /  
[www.observatoriosalud.org.uy](http://www.observatoriosalud.org.uy)

La atención ambulatoria no urgente es una dimensión central de los servicios sanitarios que articula la respuesta del sistema de atención médica y sus distintos niveles de cuidados (internación, urgencia/emergencia y domicilio) con las personas y la comunidad.

Es el dispositivo asistencial donde se producen el mayor número de contactos entre las personas y el sistema, concentra el porcentaje mayor del gasto sanitario y permite dar respuesta a la mayor cantidad de problemas de salud de la población. Estas características lo han transformado en un dispositivo ineludible cuando nos orientamos en la búsqueda de mejorar el desempeño de los servicios de atención médica, generando desde hace varias décadas un intenso debate acerca de cómo lograr los diseños y aplicaciones de formas organizativas más eficientes, con aportes desde distintos ángulos y por diversos actores (médicos clínicos, administradores, salubristas, investigadores, economistas, agrupamientos de usuarios, políticos, etc). Estas transformaciones de la atención ambulatoria han estado particularmente signadas en las últimas décadas por el tránsito de usuarios a clientes de las personas en el marco de los sistemas sanitarios, transición que viene del área de servicios y está provocando una metamorfosis en las organizaciones sanitarias, his-



N. SCAFIEZZO

tóricamente concentradas en la oferta, lo que se agudiza por tratarse de instituciones que se desempeñan en el marco de una "burocracia profesional"; que van migrando progresivamente hacia la incorporación de la demanda como un eje prioritario de sus actividades.

En este contexto, el Ministerio de Salud Pública (MSP) lanzó a mediados del año 2012 una iniciativa orientada a modificar algunos atributos de la actividad ambulatoria de los principales aseguradores y prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) impregnados por esta nueva orientación, con especial acento en la gestión de la agenda de citas para consulta ambulatoria coordinada. Los cambios propuestos se recogen en la ordenanza ministerial n°

●●●  
Se dispone que el sistema permita al usuario agendar su consulta de manera personal, telefónica o vía informática

●●●  
La norma establece que los prestadores públicos y privados que integran el SNIS deben implementar un sistema homogéneo de asignación de citas

●●●

603 de 17 de octubre de 2012 y deben comenzar a aplicarse a partir del mes de marzo del 2013. Dicha norma establece que los prestadores públicos y privados que integran el SNIS deben implementar un sistema homogéneo de asignación de citas, con agenda abierta para tres meses como plazo mínimo, con actualización diaria y se dispone que el sistema permita al usuario agendar su consulta de manera personal, telefónica o vía informática. Por otra parte, habilita a las instituciones a instrumentar mecanismos que permitan aplicar sanciones al "ausentismo", entendido como la situación en que los usuarios no asisten a la cita agendada sin mediar previo aviso (en el entendido, no dicho en la ordenanza, que quien reserva

una cita y no asiste está en los hechos imposibilitando a otro usuario de hacerlo en esa oportunidad).

Se establecen criterios que definen los tiempos de espera, en los casos en que no coincida la primera hora disponible con la adjudicada al paciente, su adecuado registro y comunicación de los motivos de esa discordancia al regulador y usuario.

Se crea la Comisión de Seguimiento de Agenda de Consulta Externa, integrado por el MSP, los prestadores privados, la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), los usuarios y los trabajadores, que tendrá el cometido de revisar y analizar el funcionamiento del sistema de agenda establecido en dicha ordenanza, así como proponer recomendaciones y asesorar acerca de modificaciones futuras. Los distintos aspectos que destacamos de la iniciativa tienen como centro el acceso a los servicios ambulatorios, estableciendo un conjunto de instrumentos que utilizados adecuadamente pueden mejorar el conocimiento del sistema acerca de esta variable de desempeño y por consiguiente nos brinda una plataforma imprescindible para analizar el diseño e impacto de las intervenciones en curso y futuras. El desafío en una orientación de este tipo es que la población se apropie de los principales indicadores del proceso de acceso y los utilice en la toma de decisiones durante su proceso asistencial, a partir de una política sostenida de difusión pública de los datos por parte del regulador, promoviendo un espacio de competencia en calidad de los aseguradores-prestadores. ●