

GUÍA METODOLÓGICA atuservici o.uy 2018

NUEVO SISTEMA DE AGENDA DE CONSULTA EXTERNA

La nueva Ordenanza de Agenda de Consulta Externa, Ordenanza Ministerial N° 830, de octubre de 2016, establece que los prestadores integrales, públicos y privados, del Sistema Nacional Integrado de Salud, deben instaurar un sistema de asignación de citas para Consulta Externa con apertura de agenda de al menos 45 días, actualizándose día a día. La implementación de este sistema de asignación de citas ha sido gradual desde el año 2013 (a partir de la normativa original - Ordenanza N° 603/2013) completándose en diciembre de ese mismo año la inclusión de todas las especialidades médicas.

El nuevo sistema de Agenda para Consulta Externa implica además la creación de un sistema informático en el que se deben registrar ciertos datos referidos al usuario, al médico y al proceso de otorgamiento de la cita. Se incluyen como datos imprescindibles para el correcto cálculo del tiempo de espera, la fecha de solicitud de la cita por parte del usuario, la fecha de la cita médica concedida y la existencia o no de circunstancias especiales por las cuales pueda no haber coincidencia entre la fecha de la cita otorgada al usuario y el primer hueco disponible en la agenda de la especialidad médica solicitada (aplazamiento voluntario, aplazamiento por solicitud de médico de elección y cita a fecha fija por criterio médico). La normativa también establece en forma obligatoria la existencia de dos vías de asignación de citas: presencial y telefónica, y el aviso al usuario ante posibles cambios en una consulta ya agendada: suspensión, modificación de fecha y hora, concurrencia de médico suplente, etc. Además habilita la utilización de mecanismos de penalización contra el ausentismo de los usuarios a las consultas: suspensión temporal del uso de los medios no presenciales de reservas de citas y cobro de la tasa moderadora de la consulta, en los casos en que éste esté habilitado. Estas medidas deben ser comunicadas al usuario al momento de asignarse la cita.



Indicador: Promedio de tiempo de espera para Medicina General-Pediatría-Cirugía General-Ginecotocología-Cardiología.

Fecha del dato: Promedio semestre julio - diciembre 2017.



Metodología: El tiempo de espera informado en este indicador es el correspondiente al primer médico disponible dentro de la especialidad considerada (Medicina General- Pediatría-Cirugía General-Ginecología-Cardiología).

En el contexto de la Ordenanza de Agenda de Consulta Externa se establece que el tiempo de espera se calculará tomando en cuenta la fecha de solicitud de la cita y la fecha de la cita médica otorgada, exceptuando aquellos casos en que exista alguna de las circunstancias especiales establecidas, por las cuales pueda no haber coincidencia entre la fecha de la cita otorgada al usuario y el primer hueco disponible en la agenda de especialidad médica solicitada (aplazamiento voluntario, aplazamiento por solicitud de médico de elección y cita a fecha fija por criterio médico). Se contabiliza, en días, la diferencia entre ambas fechas. Si las mismas coinciden se contabiliza 0 día de demora (cita otorgada en el mismo día en que fue solicitada). Para el cálculo se considera la cantidad de días en forma corrida, incluyendo fines de semana y feriados. El promedio de tiempos de espera de cada especialidad corresponde a la suma de los tiempos de espera individuales de cada una de las citas solicitadas para esa especialidad en el período, dividido el número total de citas solicitadas.

Aclaración: Estos promedios son realizados con los datos de las llamadas o solicitudes presenciales en las que efectivamente se concreta el agendamiento de una consulta; no se cuenta con la información de aquellos casos en que el usuario llama o concurre para agendarse a una cita y por diferentes motivos no se agenda.

Indicador: Vías de asignación de citas.

Fecha del dato: Noviembre 2017.

Definición: En el contexto de la Ordenanza de Agenda de Consulta Externa se establece en forma obligatoria la existencia de dos vías de asignación de citas: presencial y telefónica, las cuales deben estar disponibles para el usuario a la hora de realizar una solicitud de consulta. Este indicador da cuenta de la existencia o no de las dos vías obligatorias de asignación de citas, así como también de otras vías no obligatorias como son vía correo electrónico o página web.

Indicador: Recordatorio de consulta.



Fecha del dato: Noviembre 2017.

Definición: A lo largo de la implementación del nuevo sistema de asignación de citas desde el año 2013 los prestadores han ido desarrollando estrategias para disminuir el ausentismo por parte de los usuarios a las consultas. Entre los mecanismos

implementados está el recordatorio de consulta por parte del prestador, el cual se realiza a través de mensaje de texto por telefonía celular (vía SMS), mensaje de correo electrónico (vía mail) y/o llamada telefónica. Este indicador refleja el uso de este tipo de recordatorio de citas.

Indicador: Caída de la reserva.

Fecha del dato: Noviembre 2017.

Definición: Otro de los mecanismos implementados por los prestadores para disminuir el ausentismo de los usuarios y para fomentar un buen uso del sistema de agenda, es la caída de la reserva determinado tiempo antes o después de iniciada la consulta, si esta no fue confirmada por el usuario. Esta forma de gestionar la agenda de consulta, permite que aquellas consultas que no fueron confirmadas o bien fueron canceladas puedan ser aprovechadas por otro usuario. Este indicador da cuenta si el prestador de salud tiene implementado o no el sistema de caída de reservas.

Indicador: Comunicación con el usuario.

Fecha del dato: Noviembre 2017.

Definición: En el contexto de la Ordenanza de Agenda de Consulta Externa también se establece la obligatoriedad del aviso al usuario ante posibles cambios en una consulta ya agendada, por ejemplo: suspensión, modificación de fecha y hora, concurrencia de médico suplente, etc. Este indicador da a conocer si el prestador realiza o no esta comunicación y a través de que vía.

