

**COMUNICADO A LOS SEÑORES AFILIADOS.**

Se les comunica a los Señores usuarios que los Servicios de Salud deben ser utilizados racionalmente, evitando un uso abusivo de los mismos que desvirtúe su finalidad y la utilización de recursos en forma innecesaria (artículo 23 de la Ley 18335).

Habiéndose constatado en el corriente año, una utilización inadecuada de los servicios médicos a domicilio de adultos, MUCAM instrumentó un procedimiento que tiende a clasificar y priorizar los llamados que se realizan dentro de un mismo rango horario.

Para ello se ha instaurado un sistema de Triage con la finalidad de valorar los síntomas y signos de afiliados adultos que solicitan asistencia médica a domicilio, para casos no urgentes.

Dichas tareas son cumplidas por médicos experimentados en valoración telefónica de urgencias y emergencias. Éstos profesionales se encargan de realizar el triage telefónico para resolver: a) enviar médico inmediatamente al domicilio, si existe una causa que lo justifique, o ; b) aconsejar al afiliado concurrir a las policlínicas zonales o a Casa Central, siempre que el motivo de la consulta sea por causas banales y se pueda trasladar.

A tales efectos el profesional informará cuál es la policlínica más próxima al domicilio donde se encuentra el afiliado, así como sus horarios de atención. En las mismas, de ser necesario, podrán ser asistidos por médicos especialistas y practicarse exámenes para-clínicos, sin incurrir en demoras.

Si el afiliado convocante requiere: a) consulta por causas banales; b) pases a especialistas; c) repetición de medicación o ; d) certificación médica laboral, se le indicará concurrir a las policlínicas de medicina general implementadas a tal efecto, obteniendo la asistencia a lo largo del día, siempre y cuando el usuario se pueda trasladar. Éstas policlínicas proporcionan una asistencia inmediata donde se evacúa la consulta rápidamente, se medica en caso de ser necesario, y se direcciona hacia su médico de referencia o especialista que corresponda a los efectos de la continuidad de la asistencia.

En caso de que el afiliado lo requiera, el personal administrativo podrá coordinar una consulta en policlínica dentro de las 24 horas siguientes al llamado, con su médico de referencia, u otro médico, haciéndose durante ese lapso un seguimiento personalizado para conocer su evolución y en su caso implementar acciones alternativas.

La utilización racional de los recursos asistenciales, además de ser un imperativo legalmente impuesto a los afiliados, obliga a las Instituciones a coadyuvar para el logro de dicho objetivo, a través de políticas de gestión dirigidas a que los recursos se destinen para los fines previstos, sin perder calidad asistencial o número de prestaciones. Gracias a la clasificación de los llamados, Médica Uruguaya puede responder de manera adecuada y oportuna a la solicitud de médico de radio realizada por los afiliados. Las modificaciones introducidas en la prestación tienden a optimizar el servicio y , con vuestra colaboración, mediante su uso racional, lograr mantener la eficiencia del mismo , sin necesidad de implantar el cobro de tasas moderadoras a afiliados FONASA, manteniendo la actual política institucional que llevamos adelante desde hace varios años, característica que distingue a nuestra Institución dentro del sistema asistencial, del no cobro de tasas moderadoras.