

Sistemas de salud integrados

Qué significa complementar para Casmu



Dr. Marcelo Mario Avellanal
Asistente de Dirección
Descentralizada
CASMU IAMPP

Una de las innovaciones más importantes luego de la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, fue justamente la búsqueda de la complementación y cooperación voluntaria entre los diversos prestadores de salud públicos y privados del Uruguay

CASMU IAMPP ha sido pionero, en esta búsqueda de articulación territorial, sobre todo en sus sedes de interior, cooperando con el liderazgo de la Dirección Departamental de Salud, de Canelones, Maldonado y San José.

Hemos realizado complementaciones asistenciales multiinstitucionales con ASSE, en Maldonado, en servicios de especialidades, laboratorio e imagenología. Somos la Puerta Única de Urgencia para toda la ciudad de Migues y la zona Montes, es decir que todos los socios de ASSE, mutualistas, seguros y seguros parciales, toman como referencia en caso de urgencia y emergencia a CASMU 24 horas. Participamos en las puertas únicas de urgencia de las ciudades de Sauce, Progreso, Suárez, lo que involucra una población de 25.000 habitantes. Complementamos con ASSE en la ciudad de Canelones, proveyendo consultorios y recibiendo servicios de imagenología.



Se está trabajando complementación de Ciudad de la Costa lo que involucraría a 50.000 personas entre ASSE, Casa de Galicia y CASMU en Servicios de Pediatría 24 horas de puerta CASMU, por intercambio con imagenología. Coordinamos y complementamos por primera vez en la historia nacional, con el Servicio de Salud de las FFAA, en el Campo Militar y Aguas Corrientes, donde Casmu envía un Residente de Medicina Familiar y Comunitaria a asistir junto a la Comuna Canaria y ASSE a la comunidad de referencia..

Complementar implica cooperar voluntariamente. Un conjunto formal de relaciones colaborativas de carácter voluntario entre dos o más instituciones mutuales, vecinas en un territorio, e incluyen la articulación con el prestador público estatal ASSE y los municipios para que todos los ciudadanos accedan a servicios de urgencia, emergencia, especialidades, programas de prevención, que de otra manera sería muy difícil de brindar.

Mejoran cobertura y accesibilidad para los ciudadanos, generando una nueva institucionalidad "virtual", que compromete a todos a cooperar y a comprender las realidades demográficas y epidemiológicas regionales, conocerse y abrir las instituciones a la participación de los usuarios y los equipos de salud.

Esta dinámica muy beneficiosa para socios de CASMU o de cualquier institución, deben ser evaluadas previamente a su implementación. Requieren la definición de un territorio, una geografía delimitada, una escala poblacional a ser servida, un programa dentro del PIAS - programa integral de prestaciones de salud - las dimensiones eco-

equitativos e integrales a una población definida y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve".

Este tipo de integración virtual que facilita, a través de acuerdos asistenciales la programación de salud de un territorio y su población, permite evitar las complicaciones de la nueva institucionalidad, en lo atinente a diversas culturas organizacionales, tipos de propiedad de mutualistas y servicios parciales con o sin fines de lucro, regímenes laborales, poniendo por delante la necesidades detectadas en los pacientes.



nómicas de la asistencia, y las responsabilidades médico legales, que se deducen de su accionar y su evaluación multiinstitucional.

La experiencia de CASMU en puertas de urgencia únicas y en programas de APS, nos marca que existen restricciones y desafíos para potenciar estos mecanismos en un ámbito donde la competencia regulada es la norma. Resulta complejo definir climas cooperativos, sin certezas jurídicas que enmarquen la experiencia. Aquí el regulador del SNIS debe plantear objetivos sanitarios claros y sus metas correspondientes. Es claro que el sistema espontáneamente no fluye hacia la cooperación voluntaria, dejando al descubierto una de sus limitaciones.

El SNIS, sin embargo, incorpora herramientas muy prometedoras inherentes a las estrategias de APS, base del sistema. Las Redes de Salud Integradas RISS, son definidas por OPS como "una red de organizaciones que presta o hace arreglos para prestar servicios de salud

Abre una ventana de oportunidades, para que desde la planificación de salud, se tomen escalas razonables, lo que corrige la frecuente existencia de personas sin atención, oportuna y accesible en zonas alejadas de los centros de salud.

Del punto de vista de las integraciones verticales, asume el desafío de la planificación de gestión por centros de alta especialidad nacionales, al servicio de socios de múltiples instituciones.

Prefigura lo que aspiramos los uruguayos; contar con un seguro de salud universal portable a nivel nacional, donde quiera que nos desarrollemos, migremos, realicemos turismo, o nos insertemos provisoriamente por razones laborales.

CASMU IAMPP asume este desafío como prioridad y responsabilidad institucional.