

¡URGENCIA VITAL, IMPREVISTO QUE CUALQUIER PERSONA PUEDE SUFRIR!

CORREDORA | security
SEGUROS

Se entiende por urgencia o emergencia Vital toda condición de Salud que implique riesgo de muerte o secuela funcional grave, en donde la atención médica debe ser inmediata e impostergable. Ninguna Institución de Salud, Clínica Privada u Hospital Público, puede negar a un paciente la atención rápida a una emergencia vital, tampoco a exigir un cheque o documento en garantía para otorgarla y menos condicionar si pertenece a Fonasa o Isapre. Es necesario que el Médico del servicio de Urgencias certifique la condición de salud del paciente y la catalogue como Urgencia Vital.

La Ley Nº 19.650, corresponde a la Ley de Urgencias y acá establece las Condiciones para que opere protegiendo al paciente.

GARANTÍA DE INGRESO

La garantía de ingreso consiste en que **Fonasa o la Isapre asume el rol de aval financiero ante la situación de riesgo vital o secuela funcional grave**, frente al servicio de urgencia público o privado donde haya concurrido o sido llevado el paciente. Fonasa e Isapre deberán pagar a los establecimientos implicados la atención, hasta que el Paciente se encuentre estabilizado y se presenten las Condiciones de Salud para ser derivados al Servicio de Salud que corresponda.

Es decir, **está prohibido exigirle al paciente un documento en garantía (pagaré), o dinero, cheques, u otros instrumentos financieros para que se realice su atención, o para ponerle algún tipo de condiciones en la misma.**

ESTABILIZACIÓN

El médico que recibe al paciente debe acreditar que el estado sea efectivamente el de urgencia vital o secuela funcional grave, y no otro diferente. Al acreditarse tal condición desde el punto de vista clínico, se registra la fecha y hora de ingreso al servicio de urgencia, se emite un **Certificado de Emergencia** hacia la Unidad de Gestión Camas Críticas (UGCC), y recién entonces comienzan las atenciones de estabilización.

Es obligación del médico, además, **informar al afectado y/o a sus familiares directos de los protocolos formales** establecidos en la Ley de Urgencias.

En este proceso se busca **restablecer el equilibrio de las funciones vitales del paciente, o la superación del riesgo de secuela funcional grave**, de modo que, aún poseyendo alguna patología o problema de salud no resuelto, pero controlado, pueda contar con las condiciones mínimas para ser trasladado a una unidad fuera del servicio de urgencias, en el mismo o en otro establecimiento.

LA LEY DE URGENCIAS NO ES GRATIS

Si un beneficiario de Fonasa o Isapre no copaga el valor total de la atención de emergencia con riesgo vital o secuela funcional grave **dentro de los 30 días posteriores a la estabilización, su Institución de Salud está facultada por ley para generar automáticamente un préstamo médico por dicho monto (el cual pasa a convertirse en una deuda).** Este préstamo se descontará de la remuneración o pensión del beneficia-

rio en cuotas mensuales, no puede superar el 5% de la renta, hasta el pago total de la deuda. La deuda es heredable, por lo que en caso de fallecimiento del titular antes de la cancelación completa del préstamo, ésta se traspassa a los herederos legales del paciente.

FONASA RATIFICA LA COBERTURA DE LA LEY DE URGENCIAS

El médico del servicio de urgencia certifica, según su opinión clínica, si el paciente cumple o no con las condiciones que exigen la entrega de una atención de emergencia con riesgo vital o secuela funcional grave, **pero es Fonasa quien finalmente determina si el caso se ajusta o no a la normativa de la Ley de Urgencias, y corresponde o no su pago. En efecto, no todas las atenciones de emergencia tienen riesgo vital o secuela funcional grave.**

POST-ESTABILIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE OPCIÓN DE MODALIDAD DE ATENCIÓN (DOMA)

Una vez concretada la estabilización de salud del paciente, el servicio de urgencia debe entregar a éste, o a sus familiares directos, una **Declaración de Opción de Modalidad de Atención (DOMA), en la que se toma conocimiento y se opta por una de estas 2 salidas a la atención por concepto de la Ley de Urgencias:**

- Paciente FONASA, ser trasladado al hospital que le corresponda según su comuna de residencia, **pasando así a una cobertura en el marco del plan general, bajo la atención institucional (modalidad MAI).**
- Paciente Isapre, ser trasladado a la Clínica u Hospital que corresponda a Prestador Preferente.
- O bien para ambos Sistemas, continuar la atención médica post-estabilización en el mismo lugar del ingreso por Ley de Urgencias hasta la entrega del alta, con lo cual el paciente beneficiario de Fonasa o Isapre **pasa a una cobertura en el marco del plan general, pero bajo la modalidad de libre elección (modalidad MLE), independientemente que se trate de un establecimiento público o privado.**

ACREDITACIÓN DE LA ATENCIÓN DE URGENCIA

Como último paso, al concluir la atención de urgencia o emergencia en el establecimiento donde fue ingresado el paciente, éste debe enviar los antecedentes clínicos y financieros de la atención de estabilización. **Esta información es revisada por médicos asesores de Isapre o Fonasa, y si el tratamiento corresponde efectivamente a una atención de urgencia con riesgo vital o secuela funcional grave, se otorga la cobertura financiera correspondiente** (es decir, se autoriza el pago a la institución de salud por servicios por concepto de Ley de Urgencias).

Finalmente, **si es el establecimiento de salud no reconoce la atención entregada al paciente como de urgencia con riesgo vital o secuela funcional grave**, el paciente o sus familiares directos pueden solicitar a la Superintendencia de Salud, a través de una **solicitud de aplicación de la Ley de Urgencia**, la revisión del caso según lo dispuesto en la normativa.

SUGERENCIA...

Mantener actualizados los datos personales ya sea en Fonasa o Isapre

Conocer Centros hospitalarios que me correspondan en caso de Urgencia Vital

Conocer los Prestadores en caso de Cobertura GES o CAEC