



Información al Paciente  
**Ley de Urgencia**

# Ley de Urgencia



## ¿Qué es la “Ley de Urgencia”?

Se denomina “Ley de Urgencia” al conjunto de disposiciones contenidas en la normativa vigente que establecen que ningún establecimiento de salud podrá negarle la atención de salud a una persona que se encuentre en condición de emergencia o urgencia, ni exigirle un cheque, pagaré u otro documento o dinero en efectivo como requisito previo para atenderla, mientras dure tal condición.



## ¿En qué consiste la condición de emergencia o urgencia de una persona?

Es toda condición de salud o cuadro clínico que involucre estado de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave para una persona y, por ende, requiere atención médica inmediata e impostergable. Esta condición de salud o cuadro clínico debe ser certificada por un médico cirujano del Servicio de Urgencia y termina una vez que el paciente se encuentra estabilizado.



## ¿Cuándo el paciente se encuentra estabilizado?

Cuando se encuentra en estado de equilibrio de sus funciones vitales o ha superado el riesgo de secuela funcional grave de modo que, aun cursando alguna patología no resuelta o parcialmente solucionada, está en condiciones de ser trasladado, dentro del establecimiento, a otro centro asistencial o a su domicilio, sin poner en riesgo su vida o la evolución de su enfermedad. La estabilización la certifica un médico cirujano de la Unidad donde se encuentre hospitalizado el paciente.



## ¿Qué hacer cuándo termina la condición de urgencia y el paciente se estabiliza?

Una vez que el paciente se encuentra estabilizado, él o su representante, deberá elegir alguna de las siguientes opciones para continuar su atención:

- a. Modalidad Red de isapres:** Esta modalidad puede ser elegida por aquellos pacientes que se encuentren afiliados a una isapre. Para ello, un representante del paciente deberá dirigirse a una sucursal de la isapre a la que se encuentre afiliado, con el Certificado de Estabilización, o bien llamar al Servicio Continuo de Atención Telefónica de la isapre para que lo orienten respecto a la opción más conveniente según el Plan de Salud del paciente. En este caso, la atención hospitalaria continuará en el establecimiento de salud que forme parte de la red de la isapre del paciente.
- b. Modalidad Institucional Fonasa:** Esta modalidad puede ser elegida por aquellos pacientes que se encuentren afiliados a Fonasa. En este caso, una vez estabilizado el paciente, éste o su representante deberá indicar que opta por la atención institucional, lo que será informado por la Clínica a Fonasa. Posteriormente, el paciente o su representante será notificado sobre el establecimiento de salud al que será derivado y donde continuará su atención hospitalaria.
- c. Modalidad Libre Elección:** El paciente elige libremente el establecimiento de salud en el que continuará su atención. Si opta por permanecer en Clínica Alemana y continuar su atención de salud en ese lugar, el paciente o su representante deberá dirigirse al Servicio de Admisión con el objeto de regularizar el proceso administrativo y suscribir el documento “Declaración de Opción por Modalidad de Atención”, en el que manifiesta su decisión de permanecer hospitalizado en Clínica Alemana y rechaza la posibilidad de ser derivado a otro establecimiento de salud. En el evento que opte por otro establecimiento, deberá indicarlo a su médico tratante.



**¿Qué hacer si, junto con la condición de urgencia vital del paciente, la patología que se le diagnostica es GES\* o si su plan de Isapre contempla una CAEC\*\*?**

### Patología GES

Apenas se le comunique al paciente o a su representante que su problema de salud es una patología GES, deberá dar aviso de inmediato a Fonasa o a su isapre, según el sistema de salud al que se encuentre afiliado, y solicitar que se realice el traslado hacia el establecimiento de salud que se determine, para efectos de obtener la cobertura GES. El traslado al establecimiento designado se efectuará una vez estabilizado el paciente. En el evento que el paciente o su representante no efectúe el referido aviso y desee continuar su atención en Clínica Alemana, deberá dirigirse, una vez estabilizado el paciente, al Servicio de Admisión con el objeto de regularizar el proceso administrativo y suscribir el documento "Declaración de Opción por Modalidad de Atención", en el que manifiesta su decisión de permanecer hospitalizado en Clínica Alemana y rechaza la posibilidad de ser derivado a otro establecimiento de salud. En este caso no operará la cobertura GES.

### CAEC

Para hacer uso de esta cobertura, el paciente o su representante, deberá dar aviso a su isapre dentro de los siguientes plazos:

- Inmediatamente si Clínica Alemana no forma parte de la Red CAEC. Deberá dar aviso a su isapre y solicitar el ingreso a la Red CAEC.
- 48 horas contadas desde el ingreso al establecimiento de salud si Clínica Alemana forma parte de la Red CAEC de la isapre del paciente.

**Importante:** el traslado del paciente sólo podrá efectuarse una vez que se encuentre estabilizado clínicamente. Para mayor detalle ver definición anterior de paciente estabilizado.

\* GES: Garantía Explícita en Salud

\*\* CAEC: Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas



**Pago de las prestaciones otorgadas mientras se mantuvo la condición de urgencia vital**

El pago de las prestaciones de salud que hayan sido otorgadas durante la atención de emergencia hasta que el paciente se encuentre estabilizado, será efectuado por Fonasa o por la isapre, según corresponda, las que cobrarán posteriormente al paciente la parte del valor de las prestaciones que sea de cargo de éste, de acuerdo a la cobertura de salud a que tiene derecho. Se entenderá que Fonasa o la isapre han otorgado un préstamo a su afiliado para pagar su copago si, una vez transcurridos treinta días desde que se efectuó el pago de las atenciones otorgadas por el establecimiento de salud, el afiliado no ha enterado el monto correspondiente directamente a Fonasa o a la isapre.

