

CIRCULAR IF/ N° 108

Santiago, 20 ene 2010

## **MODIFICA COMPENDIO DE BENEFICIOS INCORPORANDO AL CAPÍTULO DE URGENCIAS DEFINICIONES QUE INDICA**

En ejercicio de las atribuciones conferidas a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, especialmente las contenidas en el artículo 114 y en los números 2 y 8 del artículo 110, ambos del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, y el Decreto N° 37, de 8 de julio de 2009, del Ministerio de Salud, se modifica en Compendio de Beneficios, contenido en la Circular IF N° 77, de 2008, en su Capítulo III, “De las Urgencias”, como se indica:

### **I. Antecedentes**

El Decreto Supremo N° 37, de 8 de julio de 2009, del Ministerio de Salud, modificó el artículo 3° del Decreto N° 369, de 1985, que aprobó el Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud.

La modificación en comento está referida a los conceptos de “Atención Médica de Emergencia o Urgencia”, “Emergencia o Urgencia”, “Certificación de Estado de Emergencia o Urgencia” y “Paciente Estabilizado”.

El mismo Decreto, además, introduce al Reglamento el concepto “Secuela Funcional Grave”.

El Compendio de Beneficios de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, emitido mediante Circular IF N° 77, 28 de octubre de 2008, contiene las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Salud en materia de “Urgencias”. Dichas normas están sistematizadas en el Capítulo III, el que, en Nota al pie al subtítulo “Definiciones”, recoge los conceptos originalmente contenidos en el Decreto N° 369, actualmente modificado, y cuya fuente para el Compendio es la Circular N° 56, de 1999.

### **II. Modificaciones al Compendio de Beneficios**

1. En la Nota al pie N° 45, se sustituyen los conceptos contenidos en la misma por los contenidos en el Decreto N° 37 de 2009.

*“ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA O URGENCIA: Es toda prestación o conjunto de prestaciones que sean otorgadas, en atención cerrada o ambulatoria, a una persona que se encuentra en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia hasta que se encuentre estabilizada.*

*En el caso de pacientes trasladados desde otro centro asistencial público o privado, solamente se considerará atención médica de emergencia o urgencia en el caso de que el centro asistencial que remite al paciente carezca de las condiciones para estabilizarlo, lo que debe ser certificado por el encargado autorizado de la unidad de urgencia que lo remite, quedando excluidos los traslados decididos por terceros ajenos al establecimiento público o privado donde está recibiendo la primera atención.*

*No se considerará atención médica de emergencia o urgencia, la que requiera un paciente portador de una patología terminal en etapa de tratamiento sólo paliativo, cuando esta atención sea necesaria para enfrentar un cuadro patológico derivado del curso natural de la enfermedad o de dicho tratamiento.”*

*“EMERGENCIA O URGENCIA: 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.*

*La condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia debe ser determinado en la primera atención médica en que la persona sea atendida, ya sea en una unidad de urgencia pública o privada, por el diagnóstico efectuado por un médico cirujano de acuerdo con un protocolo dictado por el Ministerio de Salud y aprobado por decreto suscrito bajo la fórmula “Por Orden del Presidente de la República”. Dicha condición de salud o cuadro clínico deberá ser certificada por el médico que la diagnosticó.”*

*“CERTIFICACIÓN DE ESTADO DE EMERGENCIA O URGENCIA: Es la declaración escrita y firmada por un médico cirujano en una unidad de urgencia, pública o privada, dejando constancia que una persona determinada, identificada con su nombre completo, Rut y sistema de seguridad social de salud, se encuentra en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia de conformidad con el protocolo sobre la materia dictado por el Ministerio de Salud, diagnóstico probable y la fecha y hora de la atención.*

*Dentro de las primeras tres horas de emitida la certificación de urgencia, el centro asistencial avisará este hecho, por el medio más expedito, al Servicio de Salud del que es beneficiario el enfermo, o a quien sea su delegado para esta función, el cual podrá siempre acceder al paciente y/o solicitar información adicional.”*

*“PACIENTE ESTABILIZADO: Aquel que, habiendo estado en una situación de emergencia o urgencia, 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.*

*El Servicio de Salud al que compete atender al enfermo, o su delegado, podrá siempre acceder al paciente para constatar su condición de estabilización y, de ser ese el caso, impetrar su traslado al centro asistencial de la red de salud que determine o a su domicilio, si aún ello no se ha dispuesto, asumiendo la responsabilidad del traslado.*

*La estabilización del paciente deberá certificarse por el médico tratante, ya sea en la unidad de emergencia o en la de hospitalización a que hubiera sido*

*ingresado, indicando la fecha y hora en que ello ha ocurrido, y se avisará este hecho inmediatamente, por el medio más expedito, al Servicio de Salud correspondiente, o a quien sea su delegado para esta función.”*

2. A la Nota al pie ya referida se agrega el concepto “Secuela Funcional Grave”, reproduciéndose el texto contenido en el señalado Decreto.

*“SECUELA FUNCIONAL GRAVE: Es la pérdida definitiva de la función del órgano o extremidad afectado.”*

### **III. VIGENCIA**

Las modificaciones a que se refiere esta Circular entrarán en vigencia a contar de la fecha de la notificación de la misma.

El texto actualizado del Compendio de Beneficios se encontrará disponible en la página web de la Superintendencia de Salud, en la sección “Normativa”.



**ALBERTO MUÑOZ VERGARA  
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS  
PREVISIONALES DE SALUD**

**Incorpora Firma Electrónica Avanzada**

UNA/AMAW/CFO

#### **DISTRIBUCION:**

- Gerentes Generales de Isapres
- Asociación de Isapres de Chile A.G.
- Superintendente de Salud
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Fiscalía
- Jefes de Departamento
- Agencias Zonales
- Oficina de Partes

**espacios**

**Anexo**

