



CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN Y COBERTURA DE TEST DIAGNÓSTICOS DE SARS-COV-2 EN CASOS SOSPECHOSOS Y CONTACTOS ESTRECHOS EN MUTUALISTAS ADSCRITOS A ENTIDADES MÉDICAS

1. CASO SOSPECHOSO

Las Entidades Médicas concertadas con MUGEJU (EEMM) deben garantizar en todos los niveles de asistencia, y de forma especial en atención primaria, la detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad. **Para ello las EEMM deben realizar una PCR u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada en las primeras 24 horas a todo caso sospechoso de infección.**

Se considera caso sospechoso de COVID-19 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, dolor torácico, diarreas o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

En todo caso, los mutualistas que requieran asistencia deben ponerse en contacto con su Entidad para obtener, en su caso la prescripción de la prueba.

MUGEJU no autoriza ni proporciona las pruebas de COVID 19 (PCR) ni las pruebas de detección de anticuerpos.

En el caso de que un médico de una Entidad prescriba la prueba PCR a un mutualista según los criterios anteriores y la Entidad Médica no la autorice, el mutualista puede reclamar su coste en **Comisión Mixta Nacional**, que es el órgano responsable de analizar todas las reclamaciones relacionadas con la cobertura o facturación de cargos por asistencias relativas al tratamiento o seguimiento del COVID 19, según la resolución de Gerencia de 28/05/2020, de conformidad con el epígrafe 5.3 del Concierto en vigor. No es necesario realizar la reclamación previa a la comisión mixta provincial.



2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CONTACTOS ESTRECHOS DE UN CASO CONFIRMADO DE COVID-19

Los mutualistas, en tanto que ciudadanos españoles, están integrados en las medidas de vigilancia epidemiológica y salud pública de los Servicios de las CC.AA relativas a la pandemia por coronavirus (SARS-CoV-2).

Esta competencia de **vigilancia epidemiológica NO CORRESPONDE A LAS EEMM** sino que **debe ser realizada por los Servicios de Salud Pública de las CC.AA** y comprende el estudio y seguimiento de los contactos estrechos que sigue el procedimiento que haya establecido cada CC.AA según los casos, incluyendo la realización, en su caso de las pruebas de diagnóstico procedentes (PCR) a cargo del Servicio Público de Salud de la CCAA.

3. CASO POSITIVO O SOSPECHOSO EN EL TRANCURSO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Si en el transcurso de la vigilancia realizada por un Servicio Público de Salud de una CC.AA, **el mutualista desarrolla síntomas, el caso se transforma en un caso sospechoso cuyo manejo** corresponderá desde ese momento a la Entidad Médica.
- Del mismo modo, **si el resultado de la prueba PCR es positivo, el contacto pasa a ser considerado caso confirmado** con infección activa, se iniciará aislamiento en el domicilio y su manejo corresponderá a la Entidad Médica.

4. PRUEBAS PCR PREVIAS A PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PROGRAMADOS

Las pruebas de PCR que se prescriban a los mutualistas o que sean solicitadas por los hospitales, previamente a una **intervención o procedimientos médico-quirúrgicos**, deben ser cubiertas por las Entidades Médicas o reintegrado su coste.

En estos casos, las pruebas deben ser prescritas en volante de la Entidad Médica por un médico del catálogo de proveedores de la misma y deben ser autorizadas por la Entidad Médica.

Del mismo modo que en el punto 1, si la Entidad Médica no las autoriza, se puede reclamar su coste en comisión mixta nacional

CUANDO UN MUTUALISTA PRESENTE SÍNTOMAS NO DEBE ACUDIR A CENTROS DE SU ENTIDAD O A SU CENTRO DE SALUD, SINO QUE DEBE PERMANECER EN SU DOMICILIO Y LLAMAR POR TELÉFONO A SU ENTIDAD MÉDICA.