

Cronómetro AUGE

Tiempos Máximos de espera para recibir atención por Especialista en el AUGE-GES

Sepa cómo controlar el cumplimiento de la Garantía de Oportunidad cuando usted accede a la atención de un especialista a través del AUGE-GES

¿Qué es la Garantía de Oportunidad?

Es el plazo máximo que determina la Ley para que las personas sean atendidas, cuando se tratan por algún problema de salud o enfermedad AUGE-GES.

CUADRO 1

Atenciones por Especialista

garantizadas por el AUGE-GES y tiempos máximos de atención definidos por Ley

Problema de Salud	Plazo Máximo de Atención	Especialidad
Cáncer Cérvico-uterino	30 Días desde la sospecha	Ginecología, Oncología
Diabetes Mellitus II	90 Días desde la indicación médica	Medicina Interna, Endocrinología, Diabetes
Cáncer de Mama	30 Días desde la sospecha	Oncología
Disrafias Espinales	Diagnóstico de Disrafia Cerrada: • 90 Días desde la sospecha Tratamiento Disrafias Abiertas y Cerradas: • 15 Días desde el Alta Hospitalaria	Neurocirugía
Cataratas	180 Días desde la sospecha	Oftalmología
Endoprótesis de Cadera	40 Días después de la cirugía	Traumatología
Esquizofrenia	20 Días desde la derivación médica	Psiquiatría
Hipertensión Arterial	90 Días desde la derivación médica	
Prevención Parto Prematuro	Embarazadas con factores de riesgo: 14 Días desde la derivación	Ginecología y Obstetricia
Retinopatía del Prematuro	Entre 4° y 6° semana desde el nacimiento	Oftalmología
Cáncer Gástrico	45 Días desde la sospecha	
Depresión	30 Días desde la derivación	Psiquiatría
Accidente Cerebrovascular Isquémico	10 Días desde el Alta Hospitalaria	Medicina Interna, Neurología
Enf. Pulmonar Obstructiva Crónica	45 Días desde la derivación médica	
Asma Bronquial	30 Días desde la derivación médica	Pediatría o Subespecialidades
Artrosis de cadera y/o rodilla leve a moderada de tratamiento médico	120 Días desde la derivación médica	Reumatología, Medicina Interna, Traumatología
Hemorragia Subaracnoidea	30 Días desde el Alta Médica	Neurología, Neurocirugía
Tratamiento Quirúrgico Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central	Plazo determinado por médico tratante	Neurología o Neurocirugía
Trat. Quirúrgico Hernia Núcleo Pulposo	30 Días desde el Alta Médica	Neurología, Neurocirugía
Trauma Ocular Grave	60 hrs. desde la Confirmación Diagnóstica	

¿Cómo calcular el plazo máximo de atención?*

Las **Atenciones por Especialistas garantizadas** por el AUGE deben realizarse dentro de un plazo determinado, el que se contabiliza a partir de una etapa distinta según cada enfermedad. Estas pueden ser: **desde** el nacimiento, la sospecha, la indicación o derivación médica, el alta hospitalaria **o desde** la confirmación diagnóstica.

1. Para hacer el cálculo de su caso, revise en el Cuadro 1 la etapa que corresponde a su problema de salud y anote aquí el día en que ocurrió:

Día ____ Mes _____ Año ____ Esta será la **fecha inicial** de su cálculo.

2. Ingrese ahora el plazo máximo de atención (número de días) que define la ley y que también aparece en el cuadro 1:

_____ días

3. Finalmente, a partir de la **fecha inicial** cuente los días de corrido y anote la nueva fecha:

Día ____ Mes _____ Año _____

Esta es la **fecha referencial** que tendrá como tope para su atención Auge. Si no se ha cumplido, reclame de inmediato a su aseguradora -Fonasa o Isapre- siguiendo las recomendaciones que se indican en el siguiente cuadro.

(*) **Ejemplo de cálculo:** Si usted se operó de Hernia del Núcleo Pulposo y fue dado de Alta del Hospital el 7 de agosto de 2007, el plazo máximo de atención con especialista (Neurólogo o Neurocirujano) es de 30 días desde el alta hospitalaria, por lo que usted debiera ser evaluado a más tardar el 6 de Septiembre de 2007.

Reclamos por incumplimiento de plazos de atención garantizados en el AUGE

En caso de **vencimiento de la Garantía de Oportunidad** –o plazo máximo de espera para ser atendido- usted o quien lo represente **debe reclamar** a su aseguradora **dentro de los 3 primeros días de vencido el plazo** correspondiente.

Al momento de recibir su reclamo, **el Fonasa o la Isapre tienen** un plazo legal de **2 días para designar un segundo prestador** (clínica u hospital público o privado). Este nuevo centro asistencial tiene a su vez 10 días corridos para atenderlo, salvo que el plazo garantizado para su problema de salud requiera de un tiempo menor.

Si el Fonasa o la Isapre no designan otro prestador o el escogido **no cumple** debidamente con la atención, usted o quien lo represente **debe acudir de inmediato a la Superintendencia de Salud**.

Dentro de los 2 días siguientes a la presentación de su reclamo **la Superintendencia de Salud determinará un tercer prestador, el que deberá atenderlo dentro de un plazo máximo de 5 días**.

IMPORTANTE

Las prestaciones otorgadas por centros asistenciales designados por la Superintendencia de Salud serán financiadas por el Fonasa o la Isapre según corresponda.

En caso de abandono del tratamiento por parte del usuario, éste perderá los beneficios del Auge.

