

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.

