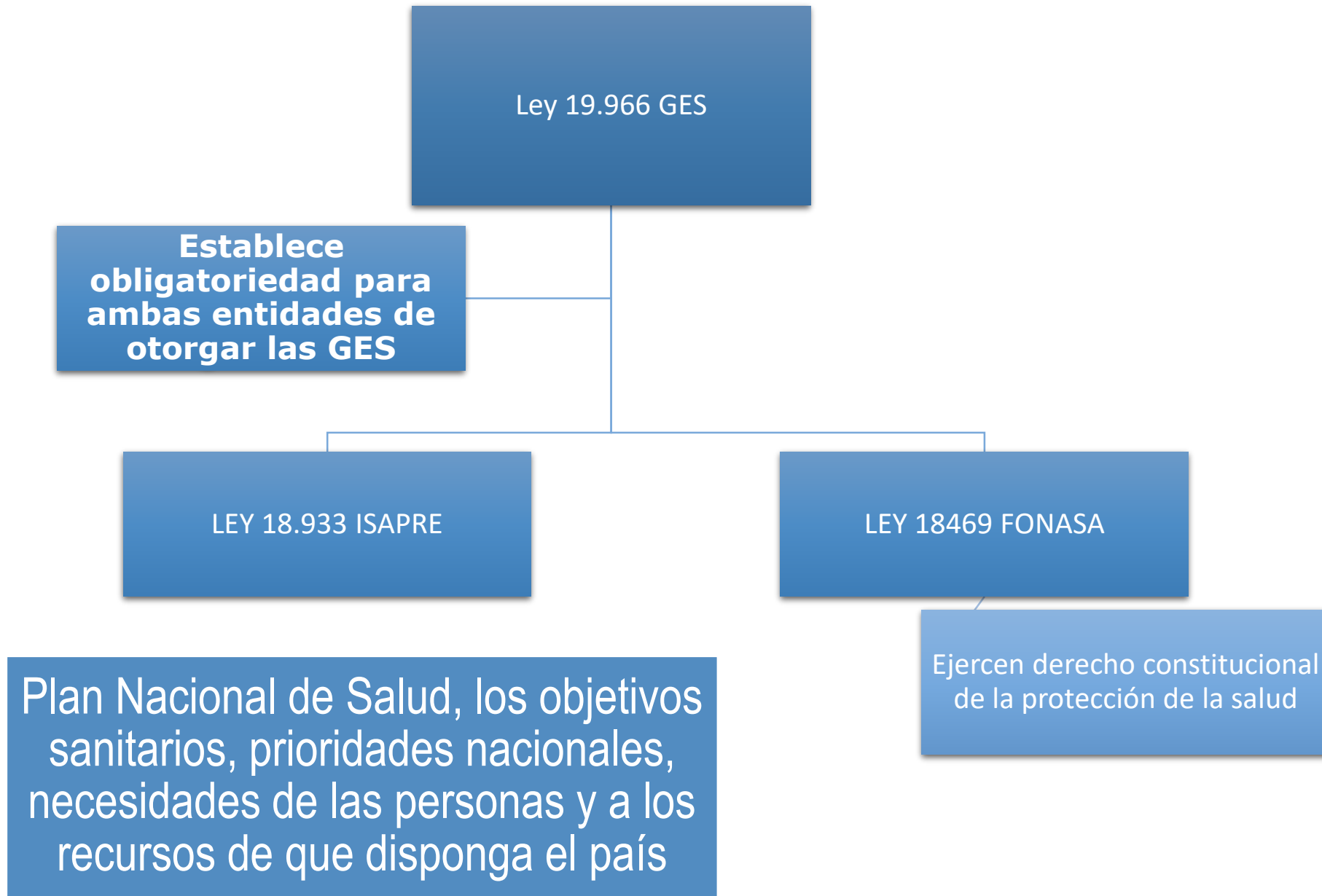


---

# GES

GARANTÍAS EXPLÍCITAS DE  
SALUD





# ¿Qué es GES (Auge)?

Las garantías explícitas en salud (GES) constituyen un conjunto de beneficios garantizados para la población.

Permite al Estado otorgar prestaciones específicas para las personas y la salud pública



# EL AUGE...

- Conjunto de problemas de salud **priorizados,** **con garantías** constitutivas de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento puede ser exigido.
- **REGULADAS POR LA LEY 19966 Y EL DECRETO N°4 (2013)**
- **AUGE: Acceso Universal de garantías explícitas**

# Se publica la ley que establece las

3 de septiembre de 2004



**AUGE O GES**





# Garantías

- ✓ **Acceso**
- ✓ **Oportunidad**
- ✓ **Protección Financiera**
- ✓ **Calidad**

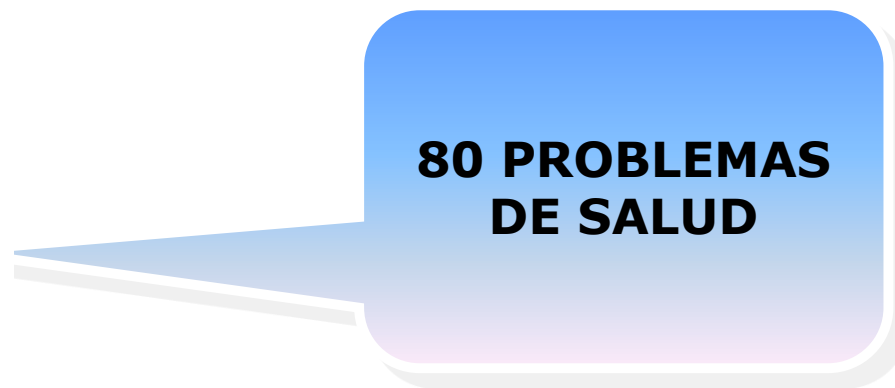


**Explícitas**

**Se garantiza lo  
que está dicho  
en la ley**



**en Salud**

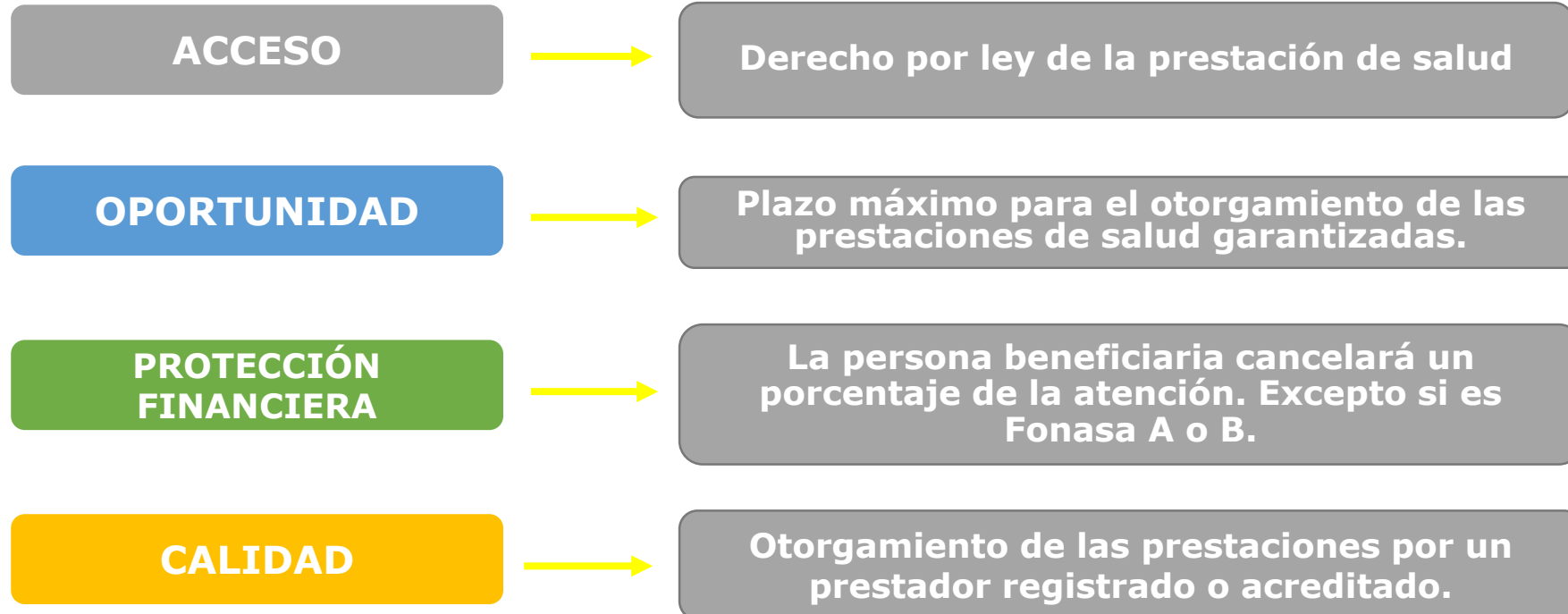


¿cuales son las garantías que ofrece el sistema GES?



**Esta es tu cara cuando**  
el profesor te pregunta algo y tú no estabas atento.

# ¿Cuáles son las Garantías?



Acceso

Obligación del Fonasa de  
Asegurar la entrega de las prestaciones  
garantizadas a todos sus beneficiarios.



**GARANTÍA**

Beneficiarios



# Por ejemplo...

**Problema de salud AUGE N° 8**

## Cáncer de mama en personas de 15 años y más

El cáncer de mama es el crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tienen la capacidad de diseminarse a cualquier sitio del organismo.

[Ver Guía Clínica](#)

Compartir:



 Imprimir

Patologías incorporadas

**Garantía de acceso**

Garantía de oportunidad

Garantía de protección financiera

Toda (o) beneficiaria(o) de 15 años y más

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con recidiva, tendrá acceso a confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.

Oportunidad



Plazo máximo para la entrega de las prestaciones de salud garantizadas. Plazo fijado en horas, días o meses, según la prestación.



## Cáncer de mama en personas de 15 años y más

El cáncer de mama es el crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tienen la capacidad de diseminarse a cualquier sitio del organismo.

[Ver Guía Clínica](#)

Compartir:   

 Imprimir

Patologías incorporadas

Garantía de acceso

**Garantía de oportunidad**

Garantía de protección financiera

### Diagnóstico:

- Dentro de 45 días desde sospecha con resultado de mamografía. En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 45 días desde la sospecha.
- Etapificación dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

### Tratamiento:

- Primario: dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.
- Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

### Seguimiento:

- Primer control dentro de 90 días desde indicación médica

Por ejemplo...

## Protección Financiera

El pago que debe efectuar el afiliado por las prestaciones garantizadas está indexado a un arancel fijado por Decreto Supremo (0% a 20%).



## ¿Cuánto es lo que debo pagar con la Garantía de Protección Financiera?

- Es el copago que debe efectuar una persona beneficiaria para acceder a una prestación o conjunto de prestaciones garantizadas.
- Corresponde a un porcentaje del arancel (copago) establecido para esa prestación.

### PROTECCIÓN FINANCIERA\* (Copago a cancelar por arancel Auge)

FONASA	A y B	0%
FONASA	C	10%
FONASA	D	20%
ISAPRES		20%


(\*) Todos los beneficiarios del Fonasa de 60 años o más tienen atención gratuita.



## Cáncer de mama en personas de 15 años y más

El cáncer de mama es el crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tienen la capacidad de diseminarse a cualquier sitio del organismo.

[Ver Guía Clínica](#)

 Comparar:   
 Imprimir

[Patologías incorporadas](#)
[Garantía de acceso](#)
[Garantía de oportunidad](#)
[Garantía de protección financiera](#)

Fonasa A y B Copago = \$ 0 (del Valor de Arancel ) Fonasa C tiene Copago = 10% del Valor de Arancel

Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)	Copago %	Copago \$
Diagnóstico	Confirmación Cáncer de Mama Nivel Especialidad	Cada vez	307.750	20%	61.550
	Etapificación Cáncer de Mama	Cada vez	148.230	20%	29.650
Tratamiento	Intervención Quirúrgica Cáncer de Mama sin Reconstrucción Mamaria inmediata	Cada vez	905.480	20%	181.100
	Intervención Quirúrgica Cáncer de Mama con Reconstrucción Mamaria (diferida o inmediata)	Cada vez	2.143.280	20%	428.650
	Radioterapia Cáncer de Mama	Por tratamiento completo	846.920	20%	169.380
	Radioterapia Paliativa Cáncer de Mama	Por tratamiento completo	470.680	20%	94.130
	Controles y Exámenes asociados a Quimioterapia Cáncer de Mama	Por esquema completo de quimioterapia	994.070	20%	198.810
	Quimioterapia Cáncer Mama, etapa I y II	Por ciclo	155.800	20%	31.160
	Quimioterapia Cáncer Mama, etapa III	Por ciclo	118.000	20%	23.600
	Quimioterapia Cáncer Mama, etapa IV	Por ciclo	243.710	20%	48.740
	Quimioterapia Cáncer Mama etapa IV metástasis óseas	Mensual	89.450	20%	17.890
	Hormonoterapia para Cáncer de Mama	Mensual	69.330	20%	13.870
	Atención Integral para mujeres con Cáncer de Mama	Por tratamiento completo	66.790	20%	13.360
Seguimiento	Seguimiento Cáncer de Mama paciente asintomática	Mensual	5.930	20%	1.190
	Seguimiento Cáncer de Mama paciente sintomática	Mensual	21.870	20%	4.370

Por ejemplo...

Calidad



Las prestaciones garantizadas deben ser entregadas por un prestador de salud registrado y acreditado en la Superintendencia de Salud.




SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD



# ¿Quiénes pueden Acceder?




# Requisitos para atenderse

1 

Problema de salud debe estar incluido en AUGE GES.

2 

Cumplir con los requisitos descritos para cada problema GES.

3 

Accede a prestaciones que estén incluidas en la canasta GES.

4 

Atenderse sólo en la Red de prestadores Ges.

¿Que incluye  
el GES?



#### **LISTADO DE PRESTACIONES ESPECÍFICAS**

ANEXO DECRETO  
RÉGIMEN DE GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD



Por ejemplo...

## 29. VICIOS DE REFRACCIÓN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS

### 29.1. DIAGNÓSTICO

#### 29.1.1. Confirmación Vicio Refracción (Miopía, astigmatismo, hipermetropía)

Código	Glosa	Observaciones
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades, Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)	Oftalmología

### 29.2. TRATAMIENTO

#### 29.2.1. Tratamiento Presbicia pura (entrega lentes)

Código	Glosa	Observaciones
	Lentes Ópticos	

#### 28.2.2. Tratamiento Vicio Refracción (Lentes para miopía, astigmatismo, hipermetropía)

Código	Glosa	Observaciones
3001001	Lentes ópticos	

## ¿Como accedo a las GES?



La puerta de entrada al AUGE es su consultorio.

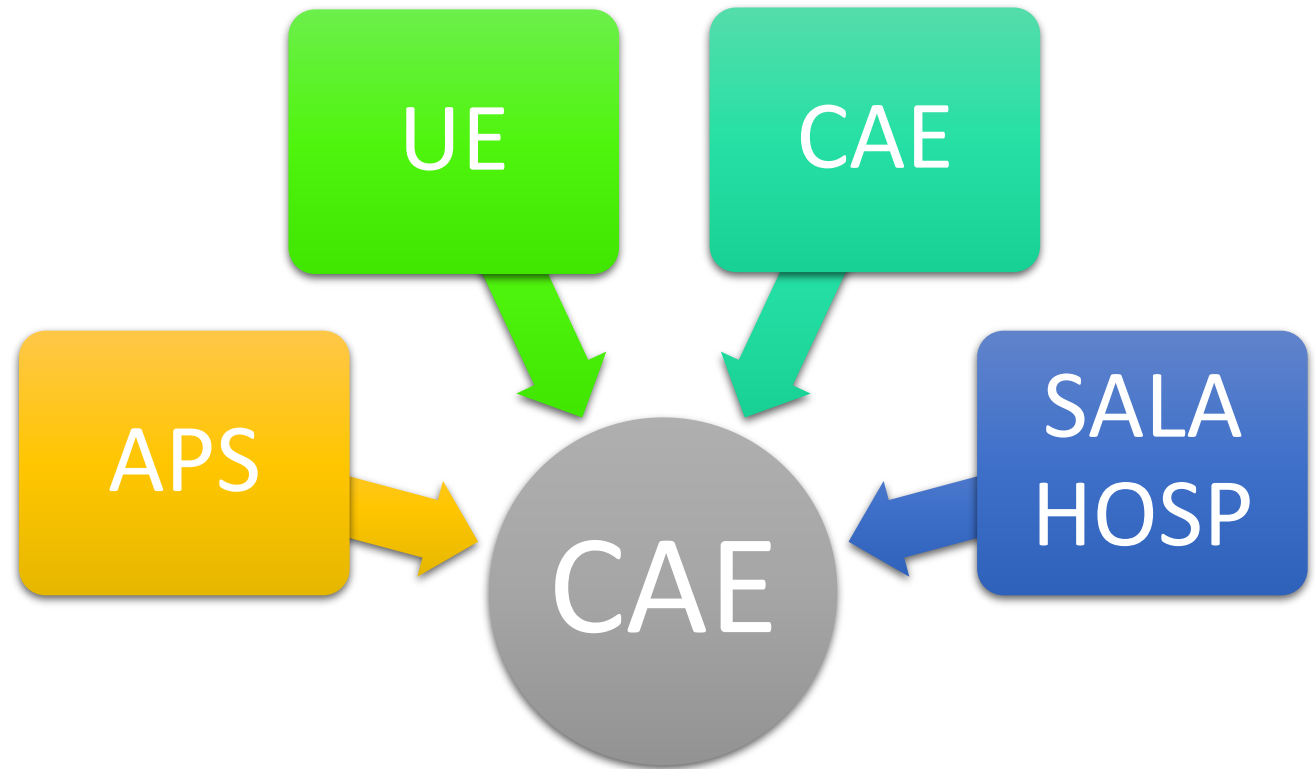
Si no está inscrita/o en alguno, acuda al más cercano a su domicilio o lugar de trabajo.

Y el medico tratante debe derivarlo con una SIC

# SOLICITUD DE INTERCONSULTA (SIC)

Permite solicitar Horas de consulta medica de especialidad para:

- Confirmación diagnóstica
- Iniciar tratamiento
- Seguimiento
- Solicitar control anual
- Otra especificación





## SOLICITUD DE INTERCONSULTA Y CONTRARREFERENCIA

Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio

Fecha solicitud Día Mes Año Hora Fecha SSOE Fecha SSOA

1. Establecimiento 2. Unidad o Especialidad

### DATOS DEL PACIENTE

3. Nombre

Apellido paterno Apellido materno Nombres

4. RUT 5. Dirección postal, N° de calle y zona urbana

6. Sexo: Masculino Femenino 7. Fecha de nacimiento Día Mes Año 8. Edad: años Meses Días

9. Estado civil: Casado/a Soltero/a Viudo/a

10. Dirección de residencia 11. Teléfono de contacto 12. Correo electrónico

13. Dirección de contacto 14. Especialidad

15. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

16. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

17. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

18. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

19. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

20. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

21. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

22. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

23. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

24. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

25. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

26. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

27. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

28. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

29. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

30. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

31. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

32. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

33. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

34. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

35. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

36. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

37. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

38. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

39. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

40. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

41. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

42. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

43. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

44. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

45. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

46. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

47. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

48. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

49. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

50. De qué servicio Contrareferencia (paciente) Asesoramiento Planificación Otro

Si usted es beneficiaria o beneficiario de **FONASA**

CONSULTORIO,  
HOSPITAL,  
CDT o CRS

OTRO  
PRESTADOR



Y quiere  
atenderse fuera  
de la red AUGÉ  
del Fonasa,  
pierde las  
garantías y debe  
operar con la  
cobertura de  
libre elección



# Urgencia Vital

Para recibir atención debe dirigirse de inmediato al servicio de urgencia del establecimiento de salud mas cercano, independiente si es **FONASA** o **ISAPRE**

Cuando se estabiliza su problema de salud, puede escoger atenderse en el Centro GES que le corresponde o en otro establecimiento.

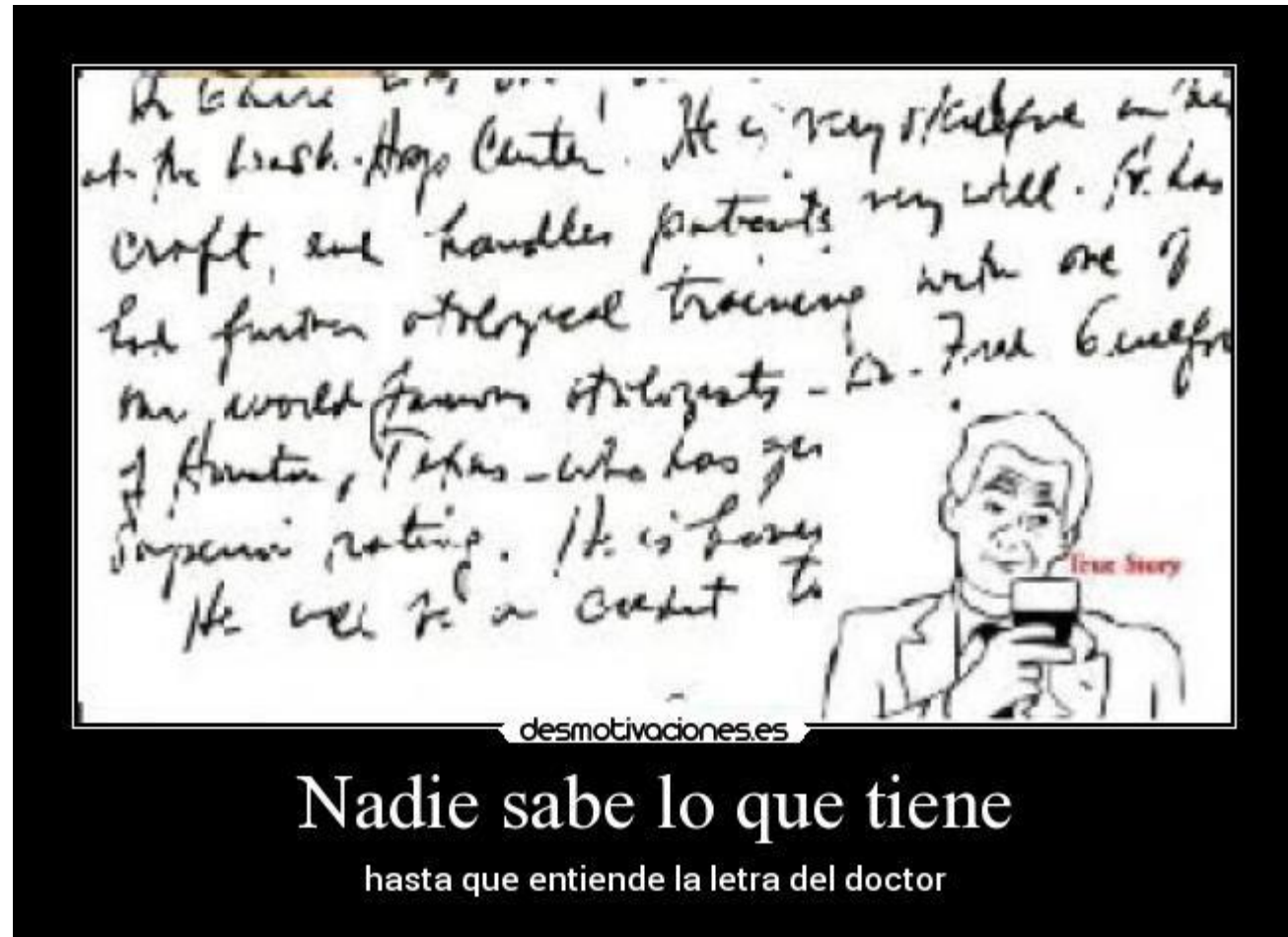
Si escoge un establecimiento distinto a su Red GES, perderá sus beneficios



# ¿ Como compruebo que estoy en el sistema GES?



THINKSTOCK



- Al momento de la atención el Doctor genera documentos...

Dayana Gatica Jara

## INFORME DE PROCESO DIAGNOSTICO (IPD)

Es un documento que permite **CONFIRMAR O DESCARTAR**

una sospecha de **patología AUGE**

Cuando corresponda abrir una garantía de **patología AUGE, SIEMPRE debe realizarse un IPD**



# Notificación paciente AUGE/GES

Informa al  
usuario

**FORMULARIO DE CONSTANCIA INFORMACIÓN AL PACIENTE GES**  
(Artículo 24º, Ley 19.966)

**DATOS DEL PRESTADOR**

INSTITUCIÓN (Hospital, Clínica, Consultorio, etc.): \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_  
NOMBRE PERSONA QUE NOTIFICA: \_\_\_\_\_  
RUT: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES DEL PACIENTE**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
RUT: \_\_\_\_\_ FONASA \_\_\_\_\_ ISAPRE \_\_\_\_\_  
DOMICILIO \_\_\_\_\_ COMUNA \_\_\_\_\_  
REGIÓN \_\_\_\_\_  
Nº TELEFONO FIJO \_\_\_\_\_ Nº TELÉFONO CELULAR \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL) \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN MÉDICA**

CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA GES: \_\_\_\_\_

Confirmación Diagnóstica  Paciente en Tratamiento

**CONSTANCIA:**  
Declaro que, con esta fecha y hora, he tomado conocimiento que tengo derecho a acceder a las Garantías Explícitas en Salud, siempre que la atención sea otorgada en la red de Prestadores que me corresponde según Fonasa o Isapre, a la que me encuentro adscrito.

**IMPORTANTE:**  
Tenga presente que si no se cumplen las garantías usted puede reclamar ante Fonasa o la Isapre, según corresponda. Si la respuesta no es satisfactoria, usted puede recurrir en segunda instancia a la Superintendencia de Salud.

**FECHA Y HORA DE NOTIFICACIÓN:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**INFORME DIAGNÓSTICO GES**  
(Firma de persona que notifica)

\_\_\_\_\_  
**TOMÉ CONOCIMIENTO**  
(Firma o huella digital del paciente)

En caso que la persona que tomó conocimiento no sea el paciente, identificar:

Nombre: \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

Nº Teléfono Celular \_\_\_\_\_ Dirección correo electrónico ( e-mail) \_\_\_\_\_

# Incumplimiento de garantías

# GARANTIAS EXPLICITAS

**Son Constitutivas de  
Derechos**

**Su Cumplimiento  
podrá ser exigido**

**El Incumplimiento,  
podrá ser reclamado  
ante el Consejo de  
Defensa del Estado y  
la Superintendencia  
de Salud.**

# Cómo y dónde reclamar si no se cumplen las garantías



Fonasa



## ¿Cuál es el plazo para reclamar por incumplimiento de **Garantía de Oportunidad**?



¿Cuál es el plazo para reclamar por incumplimiento de **Garantía de Oportunidad**?



Tiene usted para hacer el reclamo

¿Cuál es el plazo para recibir una respuesta ?



hábiles tienen el Fonasa o las Isapres para dar respuesta ante un reclamo por incumplimiento de Garantía de Oportunidad y asignar un nuevo prestador para que lo atienda

Atención que entrega el **segundo prestador**



Desde la designación tiene este nuevo prestador para atenderlo.

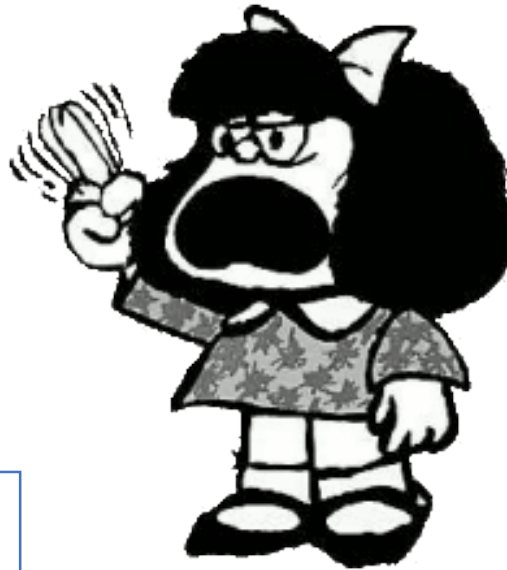
# TIPOLOGIA DE RECLAMOS

Tiempo de espera

## Por Trato

Cualquier menoscabo hacia la persona que es atendida por funcionarios del hospital, toda vez que ella implique falta de cortesía y buenas maneras.

Información



## Competencia técnica

Descuidos, diagnósticos, fármacos o tratamientos erróneos, con consecuencias para el bienestar de las personas.

## Procedimiento Administrativo

Errores en las distintas formas de apoyo al área clínica y que pueden afectar el resultado de esta .Ej.: extravío de exámenes y fichas clínicas, hrs mal asignadas, recetas equivocadas, Etc.

## Probidad Administrativa

Considera las quejas por falta de ética u honradez.

Infraestructura

# IMPORTANTE



Los plazos de atención garantizados son de días corridos.



Si **NO** se cumple la garantía.



Tiene Derecho a:



Reclamar a FONASA /ISAPRE, dentro de los 30 días siguientes



Si este **NO** cumple, usted puede acudir a la Superintendencia de Salud.

Este segundo prestador tiene **10** días para resolver su atención.



Se contestará en un plazo de 48 hrs., ofreciendo un segundo prestador para resolver su problema de salud, **manteniendo la protección financiera.**



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

