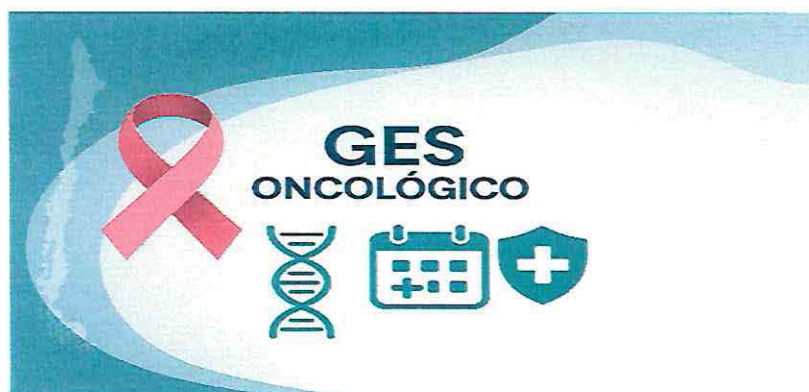


INFORME ANÁLISIS DE RESULTADOS DE FISCALIZACIÓN

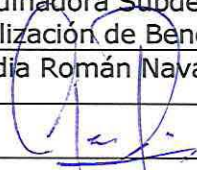
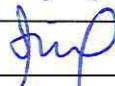
"Cumplimiento de la Garantía de Oportunidad Oncológicas en Prestadores Públicos"



**SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN DE BENEFICIOS
INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

INFORME N°185

FECHA: 21 de octubre de 2025

Elabora	Revisa	Aprueba
Analista Subdepto Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios
Felipe Melo Lluch	Claudia Román Navarro	Sandra Armijo Quevedo
V°B° 	V°B° 	V°B° 
Octubre 2025		

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
INTRODUCCIÓN	4
METODOLOGÍA	5
RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN	6
CONCLUSIONES	12
ACCIONES A REALIZAR	13
GLOSARIO Y TÉRMINOS	13
BIBLIOGRAFÍA	13

RESUMEN EJECUTIVO

La Ley N° 19.966 determinó un Régimen General de Garantías en Salud, estableciendo la obligatoriedad, tanto al Fonasa como a las Isapres, de asegurar el otorgamiento de las Garantías Explícitas de Acceso, Oportunidad, Protección Financiera y Calidad.

Además, la Ley N° 19.937, que estableció una nueva concepción de la Autoridad Sanitaria, facultó a esta Superintendencia para requerir de los prestadores (públicos y privados) los antecedentes necesarios que acrediten el cumplimiento del Régimen.

La fiscalización realizada entre junio y septiembre de 2025 evaluó el cumplimiento de la Garantía de Oportunidad (G.O.) en Problemas de Salud oncológicos en prestadores públicos. La muestra se definió a partir de un reporte extraído del SIGGES con corte 20 de mayo de 2025, priorizando los establecimientos con mayor número de garantías retrasadas.

A la fecha de fiscalización, se constató un 80,5% de incumplimiento en la oportunidad, alcanzando un 56,9% (169/297) de garantías clasificadas como "Prestación Otorgada Fuera del Plazo" y un 23,6% (70/297) como "Sin Prestación Otorgada (Sin hito)", en contraste, el 9,4% (28/297) de las garantías la prestación fue otorgada dentro del plazo. Además, se constataron 19 garantías cerradas, 10 exceptuadas y 1 vigente. Este patrón evidencia una brecha sistémica en la oportunidad, atribuible a retrasos efectivos y a debilidades de registro que impiden acreditar cierres o cumplimientos de garantías.

Al desagregar por establecimiento, destacan altas proporciones fuera de plazo en el Centro Oncológico del Norte (76,7%), Hospital Clínico de La Florida y Hospital de Puerto Montt (75% cada uno), y Hospital San Juan de Dios (70%).

Cuatro Problemas de Salud concentran 72,7% de la muestra: Cáncer de Mama (25,3%), Cáncer Colorectal (19,5%), Cáncer Cervicouterino (16,2%) y Cáncer de Próstata (11,8%). Las intervenciones sanitarias en las que se concentran los casos son en la etapa de diagnóstico (58,2%) y tratamiento (38,4%), mientras seguimiento representa 3,4%. Predomina la fase diagnóstica en Cáncer Colorectal (77,6%) y Cáncer Cervicouterino (70,8%).

En calidad de registros, se detectó una tasa de discrepancias en la "Fecha Hito Inicio" de un 7,7%, con mayor concentración en el Centro Oncológico del Norte (23,3%), Hospital Sótero del Río y Hospital San Juan de Dios, ambos con un 15,0%.

En síntesis, los hallazgos evidencian brechas transversales de oportunidad en las prestaciones que dan cumplimiento a las Garantías de Oportunidad oncológicas, con impacto directo en el pronóstico y en la equidad de acceso.



INTRODUCCIÓN

La Ley N° 19.966 determinó un Régimen General de Garantías en Salud, estableciendo la obligatoriedad, tanto al Fonasa como a las Isapres, de asegurar el otorgamiento de las Garantías Explícitas de Acceso, Oportunidad, Protección Financiera y Calidad. Respecto de la Garantía Explícita de Oportunidad, ésta se define como el plazo máximo para el otorgamiento de prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determina la normativa que las rige.

Por su parte, la Ley N° 19.937, que estableció una nueva concepción de la Autoridad Sanitaria, facultó a esta Superintendencia para requerir de los prestadores (públicos y privados) los antecedentes necesarios que acrediten el cumplimiento del Régimen.

En Chile, el cáncer se ha consolidado como una de las principales causas de muerte y carga de enfermedad. Las estimaciones más recientes reportan decenas de miles de nuevos casos anuales y más de 28 mil defunciones por cáncer en un solo año, con una tendencia al alza asociada al envejecimiento poblacional y a factores de riesgo modificables. En este contexto, los Problemas de Salud oncológicos representan una prioridad sanitaria nacional que demandan acceso oportuno al diagnóstico, confirmación y tratamiento¹.

La importancia de los hechos radica en que la oportunidad no es solo un indicador administrativo, es un determinante de resultados en salud. Acelerar los flujos de confirmación diagnóstica y tratamiento, fortalecer la capacidad resolutive y mejorar la calidad de los registros es indispensable para cumplir las garantías, evitar progresión de enfermedad, y optimizar el uso de recursos públicos.

En virtud de lo expuesto previamente, el Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, llevó a cabo, entre junio y septiembre de 2025, un proceso de fiscalización de las Garantías de Oportunidad oncológicas en prestadores públicos. La fiscalización se efectuó en establecimientos ubicados tanto dentro como fuera de la Región Metropolitana.

El proceso de fiscalización tuvo por objetivo:

- Validar el estado de las Garantías de Oportunidad (GO) retrasadas en Problemas de Salud oncológicos, informadas en el reporte SIGGES con corte al 20 de mayo de 2025, mediante la revisión de un número determinado de GO en prestadores públicos.
- Verificar el cumplimiento de los plazos de oportunidad GES oncológicos a nivel de Servicio de Salud, Prestador y Problema de Salud (PS).
- Identificar focos críticos, como altos porcentajes de incumplimiento, detectar brechas de registro que afecten el cálculo de la oportunidad y la trazabilidad de los casos y proponer medidas correctivas y preventivas de monitoreo.

¹ Plan Nacional de Cáncer 2022-2027. Ministerio de Salud.

METODOLOGÍA

El proceso de fiscalización se planificó sobre la base de un reporte extraído del Sistema de Gestión de Garantías de Salud (SIGGES) del Fonasa, con fecha de corte 20 de mayo de 2025, el cual se utilizó para determinar las muestras a evaluar. A partir de dicho reporte se identificaron los prestadores públicos con el mayor número de Garantías de Oportunidad oncológicas retrasadas, criterio que orientó la priorización y selección de los establecimientos a fiscalizar.

El proceso fue en modalidad presencial (en terreno) entre junio y septiembre de 2025, con la participación del equipo de fiscalizadores del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios y de la Agencia Regional de Antofagasta. Con antelación a cada visita, se coordinó con el prestador la disponibilidad de fichas clínicas y/o antecedentes administrativos, se remitió la muestra de casos a evaluar y se gestionaron los requerimientos logísticos necesarios para asegurar el acceso oportuno a los registros y a espacios de trabajo adecuados.

En cada prestador, se efectuó una presentación formal del equipo de fiscalizadores ante la dirección del establecimiento, con el objetivo de exponer la metodología al director y al encargado GES. Se revisaron los antecedentes clínicos y/o administrativos para validar el estado de cada garantía evaluada. En cada caso se verificaron los hitos de inicio y término conforme al Problema de Salud y la intervención sanitaria, registrando la "Fecha Hito Inicio SIS" y la "Fecha Hito Término SIS" de acuerdo con los respaldos tenidos a la vista. Cuando el hito de inicio no fue verificable según los antecedentes, se utilizó la "fecha de inicio de la muestra" proveniente del reporte del SIGGES.

El estado de la garantía a la fecha de la fiscalización se clasificó conforme a categorías predefinidas: "vigente", "cumplida dentro de plazo", "cumplida fuera de plazo", "exceptuada", "sin prestación otorgada (sin hito)", "cierre de garantía", "cierre de caso" y "no evaluable". Para el análisis de oportunidad, las condiciones "cumplida dentro de plazo" y "cumplida fuera de plazo" se determinaron a partir de la comparación con la Fecha Límite de la Garantía de Oportunidad. Los casos sin respaldo que den cuenta de la entrega de la prestación, se registraron como "sin prestación otorgada (sin hito)".

La información de los casos evaluados se verificó en terreno con el representante del prestador (encargado/a GES u otro), revisando las discrepancias de hitos/estados y dejando acta firmada. Posteriormente, dicha información fue integrada en los consolidados establecidos para este propósito.



RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN

1. Total de Garantías de Oportunidad Retrasadas por Establecimientos Fiscalizados según Servicio de Salud.

Servicios de Salud y Establecimientos	Total G.O
Antofagasta	30
Centro Oncológico del Norte	30
Araucanía Sur	20
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	20
Los Ríos	20
Hospital Clínico Regional (Valdivia)	20
Metropolitano Central	20
Hospital Clínico San Borja Arriarán	20
Metropolitano Norte	47
Complejo Hospitalario San José (Santiago)	20
Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río (Santiago)	7
Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa (Santiago)	20
Metropolitano Occidente	40
Hospital Félix Bulnes Cerda	20
Hospital San Juan de Dios (Santiago)	20
Metropolitano Oriente	20
Hospital Del Salvador de Santiago	20
Metropolitano Sur	40
Hospital Barros Luco Trudeau (Santiago)	20
Hospital El Pino (Santiago)	20
Metropolitano Sur Oriente	40
Complejo Hospitalario Dr. Sotero del Río (Santiago)	20
Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza	20
Reloncaví	20
Hospital de Puerto Montt	20
Total general	297

Tabla N°1: Total de Garantías de Oportunidad Retrasadas por Establecimientos Fiscalizados según Servicio de Salud. Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla N°1 se representan los establecimientos públicos fiscalizados con su respectivo Servicio de Salud de pertenencia, junto con la cantidad de Garantías de Oportunidad retrasadas evaluadas en cada establecimiento.

En cada establecimiento se evaluaron 20 garantías, salvo en el Centro Oncológico del Norte (CON) donde se evaluaron 30. La muestra total (suma de todos los establecimientos) asciende a 297 Garantías de Oportunidad Retrasadas. Esta muestra corresponde a 15 prestadores pertenecientes a 10 Servicios de Salud.

2. Estado del total de Garantías Evaluadas al momento de la Fiscalización.

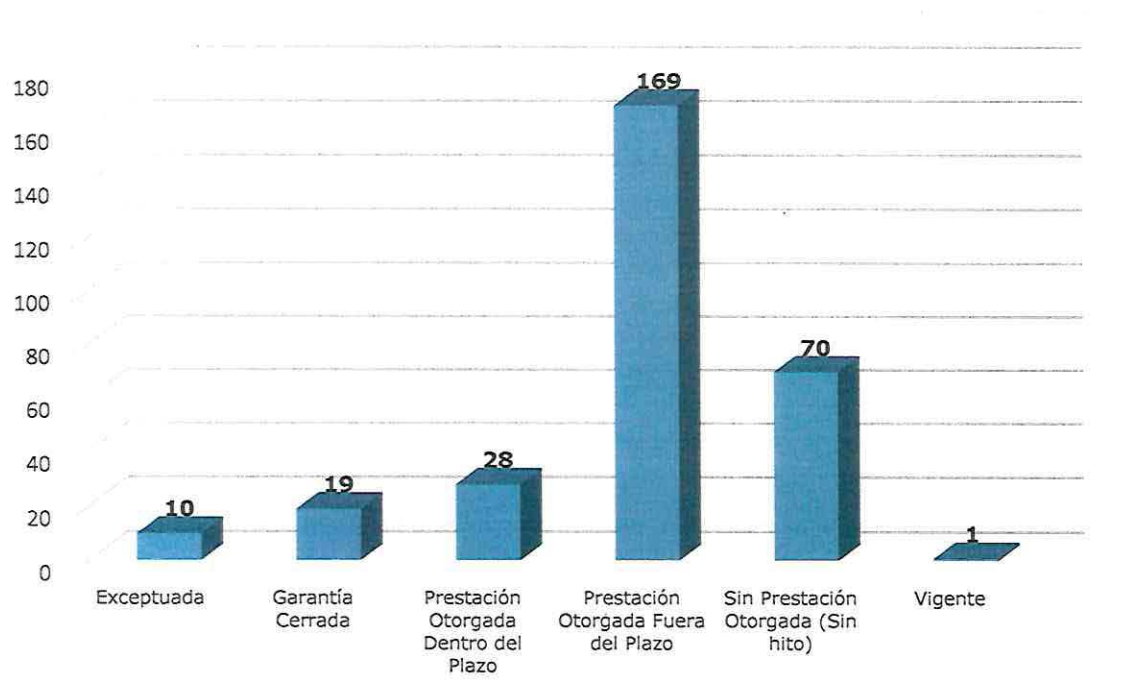


Grafico N°1: Estado del total de Garantías Evaluadas al momento de la Fiscalización.
Fuente: Elaboración propia.

En la presente representación gráfica se observa el estado de las 297 Garantías de oportunidad evaluadas. La mayor concentración la presentó la categoría "prestación otorgada fuera de plazo", alcanzando el 56,9% (169) del total de garantías evaluadas, lo que evidencia una tendencia a no cumplir con la oportunidad en la entrega de las prestaciones que dan término al hito esperado.

Además, solo el 9,4% de las prestaciones otorgadas se entregaron dentro de los plazos establecidos por la normativa vigente.

Cabe destacar que el caso categorizado como "vigente" corresponde a un caso encontrado en el Centro Oncológico del Norte, para el Problema de Salud Cáncer vesical, en el que, según los antecedentes clínicos, la fecha de hito de inicio cambió; por lo tanto, considerando el plazo establecido para la garantía de tratamiento adyuvante quimioterapia, este se encontraba aún vigente al momento de la revisión.

3. Problemas de Salud evaluados con sus respectivas Intervenciones Sanitarias.

Problemas de Salud	Diagnóstico	Tratamiento	Seguimiento	Total general
8. Cáncer de Mama	37	36	2	75
70. Cáncer Colorectal	45	13	--	58
3. Cáncer Cervicouterino	34	10	4	48
28. Cáncer de Próstata	8	27	--	35
81. Cáncer de Pulmón	15	2	--	17
82. Cáncer de Tiroides	3	6	3	12
17. Linfoma en Adultos	12	--	--	12
83. Cáncer Renal	2	9	--	11
27. Cáncer Gástrico	5	4	--	9
14. Cáncer en personas menores de 15 años	6	--	1	7
16. Cáncer de Testículo	2	2	--	4
72. Cáncer Vesical	--	3	--	3
84. Mieloma múltiple	1	2	--	3
71. Cáncer de Ovario Epitelial	3	--	--	3
Total general	173	114	10	297

Tabla N°2: Problemas de Salud evaluados con sus respectivas Intervenciones Sanitarias.
Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla N°2 se observa que la mayor cantidad de Garantías evaluadas se concentró en la intervención sanitaria de diagnóstico y tratamiento, con 58,3% y 38,4%, respectivamente, mientras que la etapa de seguimiento representa solo el 3,4% del total de garantías. Esto sugiere que los principales cuellos de botella se encuentran en la confirmación diagnóstica y en la oportunidad de inicio o continuación de tratamientos, fases que determinan en gran medida el pronóstico oncológico.

Asimismo, cuatro son los Problemas de Salud que concentran la mayor cantidad de casos (72,7%), Cáncer de mama (25,3%), Cáncer Colorectal (19,5%), Cáncer Cervicouterino (16,2%) y Cáncer de próstata (11,8%). En el Cáncer Colorectal y Cáncer Cervicouterino predomina la etapa de diagnóstico (con 77,6% y 70,8%, respectivamente), lo que podría apuntar a brechas en la realización de exámenes o consultas con especialistas relacionadas con la confirmación y la etapificación de dichos Problemas de Salud.

En el Cáncer de mama, las intervenciones sanitarias de diagnóstico y tratamiento presentan volúmenes prácticamente similares, con 37 y 36 casos, respectivamente. En el cáncer de próstata y renal se observa un predominio de casos en la etapa de tratamiento, lo que sugiere que una parte importante de los usuarios ya se encuentran en la fase terapéutica.

4. Problemas de Salud evaluados y estado de las Garantías de Oportunidad.

Problemas de Salud	Exceptuada	Garantía Cerrada	Prestación Otorgada Dentro del Plazo	Prestación Otorgada Fuera del Plazo	Sin Prestación Otorgada (Sin hito)	Vigente	Total general
8. Cáncer de Mama	1	2	6	54	12	--	75
27. Cáncer Gástrico	1	--	--	6	2	--	9
82. Cáncer de Tiroides	--	--	2	8	2	--	12
28. Cáncer de Próstata	1	1	2	22	9	--	35
81. Cáncer de Pulmón	1	1	1	10	4	--	17
3. Cáncer Cervicouterino	2	2	4	25	15	--	48
16. Cáncer de Testículo	--	2	--	2	--	--	4
70. Cáncer Colorectal	1	8	2	29	18	--	58
17. Linfoma en Adultos	--	1	5	5	1	--	12
83. Cáncer Renal	1	--	1	4	5	--	11
71. Cáncer de Ovario Epitelial	--	1	1	1	--	--	3
72. Cáncer Vesical	--	1	--	1	--	1	3
84. Mieloma múltiple	1	--	1	1	--	--	3
14. Cáncer en menores de 15 años	1	--	3	1	2	--	7
Total general	10	19	28	169	70	1	297

Tabla N°3: Problemas de Salud evaluados y estado de las Garantías de Oportunidad.

Fuente: Elaboración propia.

A nivel de Problemas de Salud, la tabla evidencia un alto incumplimiento de la garantía de oportunidad, en la mayoría de los casos predomina la categoría Prestación Otorgada Fuera de Plazo. Destacan, por su magnitud, el Cáncer de Mama con un 72,0%, el Cáncer Gástrico y el Cáncer de Tiroides, ambos con un 66,7%, y el Cáncer de Próstata con un 62,9%. En un segundo grupo se ubican el Cáncer de Pulmón con un 58,8%, el Cáncer Cervicouterino con un 52,1%, el Cáncer de Testículo con un 50,0% y el Cáncer Colorrectal con un 50,0%. Esta distribución confirma que, más allá de las diferencias clínicas entre los Problemas de Salud, el retraso en el otorgamiento de la prestación que da término a la Garantía de Oportunidad constituye un fenómeno transversal.

La proporción de garantías cumplidas dentro de plazo es minoritaria en la mayoría de los Problemas de Salud, en Cáncer de Mama, Colorrectal, Cervicouterino y de Próstata, los casos dentro de plazo son acotados frente al volumen fuera de plazo. Este patrón sugiere que las brechas no se circunscriben a un servicio o establecimiento específico, sino que responden a cuellos de botella transversales en la confirmación diagnóstica, la etapificación y la disponibilidad de recursos críticos de pabellón, radioterapia y quimioterapia, entre otros factores.

Un segundo foco problemático es la cantidad de casos "Sin Prestación Otorgada (Sin hito)", particularmente relevante en Problemas de Salud de alto volumen como Cáncer Renal, Cervicouterino y Cáncer Colorectal, donde la proporción de "sin hito" supera el 30% según la tabla representada.

5. Establecimientos Fiscalizados y estado de las Garantías de Oportunidad evaluadas.

Establecimientos	Exceptuada	Garantía Cerrada	Prestación Otorgada Dentro del Plazo	Prestación Otorgada Fuera del Plazo	Sin Prestación Otorgada (Sin hito)	Vigente	Total general
Centro Oncológico del Norte	1	3	--	23	2	1	30
Hospital Clínico La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza	--	--	2	15	3	--	20
Hospital de Puerto Montt	--	--	--	15	5	--	20
Hospital San Juan de Dios	--	1	2	14	3	--	20
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	1	--	2	13	4	--	20
INCA	1	2	1	13	3	--	20
Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río	--	2	4	11	3	--	20
Hospital Del Salvador de Santiago	2	2	2	11	3	--	20
Complejo Hospitalario San José	--	2	1	10	7	--	20
Hospital El Pino	2	2	3	10	3	--	20
Hospital Barros Luco Trudeau	--	2	--	9	9	--	20
Hospital Clínico Regional (Valdivia)	--	--	3	9	8	--	20
Hospital Félix Bulnes Cerda	2	1	1	8	8	--	20
Hospital Clínico San Borja Arriarán	--	2	4	7	7	--	20
Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río	1	--	3	1	2	--	7
Total general	10	19	28	169	70	1	297

Tabla N°4: Establecimientos Fiscalizados y estado de las Garantías de Oportunidad evaluadas.

Fuente: Elaboración propia.

En relación a la Tabla N°4, se pudo constatar que las mayores concentraciones de los casos evaluados se categorizaron como "Prestación otorgada Fuera del Plazo", alcanzando un 56,9% (169), seguidas de las categorizadas como "Sin prestación otorgada (Sin hito)", alcanzando un 23,6% (70). En contraste, las prestaciones otorgadas dentro del plazo alcanzan un 9,4% (28), mientras que se registran 19 garantías cerradas, 10 exceptuadas y 1 caso vigente. Este patrón confirma una brecha sistémica en la oportunidad, tanto por atrasos efectivos como por ausencia de hitos de término que imposibilitan cerrar la garantía.

Al desagregar la información por establecimiento, se evidencian elevadas proporciones de prestaciones otorgadas fuera del plazo establecido por la normativa vigente. En este sentido, destacan el Centro Oncológico del Norte, con un 76,7% (23) de prestaciones fuera de plazo; el Hospital de La Florida y el Hospital de Puerto Montt, ambos con un 75% (15); y el Hospital San Juan de Dios, con un 70% (14) de prestaciones entregadas fuera del tiempo legalmente establecido.

Asimismo, el Hospital Barros Luco y el Hospital Regional de Valdivia concentraron un 45% (9) sin prestación otorgada, mientras que el Hospital Félix Bulnes Cerda presentó un 40% (8) sin hito de término ni respaldo que acreditara la entrega de la prestación que da cumplimiento a la Garantía de Oportunidad.

6. Discrepancias de registros en fecha de hito inicio por establecimientos.

Establecimientos	Sin Discrepancia Fecha Hito Inicio	Con Discrepancia Fecha Hito Inicio	Total general	Porcentaje de Discrepancias
Centro Oncológico del Norte	23	7	30	23,3%
Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río	17	3	20	15,0%
Hospital San Juan de Dios	17	3	20	15,0%
Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río	6	1	7	14,3%
Hospital Del Salvador de Santiago	18	2	20	10,0%
Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa	18	2	20	10,0%
Hospital Félix Bulnes Cerda	19	1	20	5,0%
Hospital Clínico Regional (Valdivia)	19	1	20	5,0%
Hospital de Puerto Montt	19	1	20	5,0%
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	19	1	20	5,0%
Hospital El Pino	19	1	20	5,0%
Complejo Hospitalario San José	20	0	20	0%
Hospital Barros Luco Trudeau	20	0	20	0%
Hospital Clínico La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza	20	0	20	0%
Hospital Clínico San Borja Arriarán	20	0	20	0%
Total general	274	23	297	7,7%

Tabla N°5: Discrepancias de registros en fecha de hito inicio por establecimientos.

Fuente: Elaboración propia

A nivel global, la tabla registra 23 discrepancias en la Fecha Hito Inicio sobre 297 casos, lo que equivale a una tasa de 7,7%. En consecuencia, 274 casos (92,3%) no presentan diferencias entre la fecha consignada en los antecedentes revisados en terreno y la digitada en SIGGES. Si bien el porcentaje de discrepancias es acotado, su efecto es crítico, pues la Fecha Hito Inicio determina la Fecha Límite de la Garantía y, en consecuencia, la clasificación de oportunidad (en plazo, fuera de plazo o retrasada sin término).

Por establecimiento, el Centro Oncológico del Norte concentra la mayor proporción de discrepancias: 7 casos (23,3%), le siguen el Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río con 3 casos (15,0%) y el Hospital San Juan de Dios con 3 casos (15,0%). Con proporciones intermedias se ubican el Hospital de Niños Dr. Roberto del Río (14,3%), el Hospital del Salvador (10,0%) y el Instituto Nacional del Cáncer (10,0%). En un grupo con discrepancias puntuales aparecen el Hospital Félix Bulnes, el Hospital Clínico Regional de Valdivia, el Hospital de Puerto Montt, el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena y el Hospital El Pino, todos con 5,0%. Finalmente, el Hospital San José, el Hospital Barros Luco Trudeau, el Hospital Clínico La Florida y el Hospital San Borja Arriarán no presentan discrepancias.

Las discrepancias en la Fecha Hito Inicio generan riesgos de sub o sobre estimación de la Garantía Oportunidad, ya que una fecha de inicio registrada posterior a la real puede extender artificialmente el plazo y reducir la tasa de incumplimiento; a la inversa, una fecha anterior puede acortar el plazo y sobrestimar atrasos. Asimismo, dificultan la trazabilidad entre lo clínico y lo administrativo, y afectan la comparabilidad entre establecimientos y Problemas de Salud.

CONCLUSIONES

Del análisis de la fiscalización se concluye que existe un predominio de Prestaciones Otorgada Fuera del Plazo (169; 56,9%) y un volumen relevante Sin Prestación Otorgada (Sin hito) (70; 23,6%); en contraste, solo 28 casos (9,4%) se otorgaron dentro del plazo. Estos resultados confirman una brecha sistémica de oportunidad, con impacto directo en el pronóstico oncológico y en la equidad de acceso.

A nivel de Establecimientos: Varios prestadores exhibieron elevadas proporciones de prestaciones otorgadas fuera del plazo establecido por la normativa vigente. En este sentido, destacan el Centro Oncológico del Norte, con un 76,7% (23) de prestaciones fuera de plazo; el Hospital de La Florida y el Hospital de Puerto Montt, ambos con un 75% (15); y el Hospital San Juan de Dios, con un 70% (14) de prestaciones entregadas fuera del tiempo legalmente establecido.

A nivel de Intervención Sanitaria: La distribución observada confirma que la mayor carga se concentra en la etapa de diagnóstico (58,2%) y en tratamiento (38,4%), mientras que el seguimiento alcanza solo el 3,4%. Este patrón evidencia cuellos de botella en la confirmación diagnóstica, la etapificación y la oportunidad de inicio o continuidad de los tratamientos, con impacto directo en el pronóstico y en la capacidad de asegurar la continuidad asistencial.

A nivel de Problemas de Salud: Se evidencia un alto incumplimiento de la garantía de oportunidad, en la mayoría de los casos predomina la categoría Prestación Otorgada Fuera de Plazo. Destacan, por su magnitud, el Cáncer de Mama con un 72,0%, el Cáncer Gástrico y el Cáncer de Tiroides, ambos con un 66,7%, y el Cáncer de Próstata con un 62,9%. En un segundo grupo se ubican el Cáncer de Pulmón con un 58,8%, el Cáncer Cervicouterino con un 52,1%, el Cáncer de Testículo y el Cáncer Colorrectal ambos con un 50,0%. Esta distribución confirma que, más allá de las diferencias clínicas entre los Problemas de Salud, el retraso en el otorgamiento de la prestación que da término a la Garantía de Oportunidad constituye un fenómeno transversal.

Calidad de registros y fechas críticas: Se detectó una tasa de discrepancias en la Fecha Hito Inicio de 7,7% (23/297), con mayor concentración en el Centro Oncológico del Norte (23,3%), Hospital Sótero del Río y Hospital San Juan de Dios de Santiago ambos con un 15,0%.

Las discrepancias en la Fecha Hito Inicio generan riesgos de sub o sobre estimación de la Garantía Oportunidad, ya que una fecha de inicio registrada posterior a la real puede extender artificialmente el plazo y reducir la tasa de incumplimiento; a la inversa, una fecha anterior puede acortar el plazo y sobrestimar atrasos. Asimismo, dificultan la trazabilidad entre lo clínico y lo administrativo, y afectan la comparabilidad entre establecimientos y Problemas de Salud.

ACCIONES A REALIZAR

Con base en los resultados obtenidos para cada prestador fiscalizado, se procederá a la elaboración de los Oficios y/o Resoluciones Exentas correspondientes, los cuales serán elaborados por cada fiscalizador o fiscalizadora responsable de la visita en terreno.

Mediante las Resoluciones Exentas, se solicitará a cada prestador un plan de acción con las gestiones particulares para los casos representados como sin prestación otorgada (Sin hito).

Finalmente, se informarán los resultados a la Ministra de Salud, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a las Direcciones de los Servicios de Salud correspondientes.

En relación Fondo Nacional de Salud (FONASA), se analizará el Plan de Acción enviado por dicho fondo, se reiterarán las instrucciones relacionadas a las Garantías de Oportunidad Oncológicas.

GLOSARIO Y TÉRMINOS

Ley N°19.966: Ley AUGES (GES).

Ley N°19.937: Establece nueva concepción de Autoridad Sanitaria.

GES: Garantías Explícitas en Salud.

Garantía de Oportunidad: Plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determine el Decreto vigente.

Garantía Vigente: Garantía de Oportunidad aperturada y que cuya fecha límite del período garantizado aún no se cumple con respecto a la fecha de consulta en el sistema. Esta garantía no presenta registro de evento o documento de atención que realice un cambio en el estado del caso o en la garantía de oportunidad del paciente.

Garantía Retrasada (Sin Prestación Otorgada): Garantía de Oportunidad a la que no se le ha realizado el hito de término establecido, ni se ha registrado causales de cierre o excepción de la misma, incluye los casos sin prestación desde el año 2005 hasta la fecha de corte.

Garantía Exceptuada: Aquella Garantía de Oportunidad en donde no se ha podido cumplir con las prestaciones mínimas requeridas para cumplir con los plazos legales determinados, ya sea por causas médicas, administrativas, o por causas atribuibles al usuario.

SIGGES: Sistema de Gestión de Garantías de Salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud (Chile). (2024). Plan de acción del adulto: Plan Nacional de Cáncer 2022–2027. Ministerio de Salud.



