
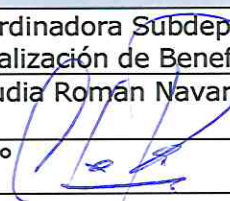



**“FISCALIZACIÓN NOTIFICACIÓN GES EN
PROBLEMAS DE SALUD ONCOLÓGICOS”**



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

**INFORME N°40
Fecha 05 marzo de 2026**

Elabora	Revisa	Aprueba
Analista Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios
Rodrigo González Antilef	Claudia Román Navarro	Sandra Armijo Quevedo
V°B° 	V°B° 	V°B° 
MARZO 2026		

ÍNDICE

GLOSARIO DE TÉRMINOS	3
RESUMEN EJECUTIVO	4
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	6
METODOLOGÍA	6
RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN	7
CONCLUSIONES	12
ACCIONES A REALIZAR	13
ANEXOS	14



GLOSARIO DE TÉRMINOS

GES: Garantías Explícitas en Salud.

Ley N°19.966: Ley AUGE (GES).

Prestador Público: Toda entidad o establecimiento dependiente del Ministerio de Salud (MINSAL) o de los Servicios de Salud regionales, que entrega atenciones de salud integrales — preventivas, curativas, de rehabilitación y de urgencia— dentro de la red asistencial del sistema público chileno.

Garantía Abierta: Garantía de Oportunidad Abierta se define como el conjunto formado por las Garantías Vigentes y las Garantías Retrasadas.

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.

Hito de Inicio: Corresponde al registro formal del evento definido por la normativa que da origen al cómputo del plazo de una Garantía de Oportunidad. Este hito marca el momento desde el cual comienza a contarse el plazo legal para el otorgamiento de la prestación garantizada, según lo establecido en el decreto vigente y los protocolos técnicos correspondientes.

Hito de Término: Corresponde al registro del evento que acredita el otorgamiento efectivo de la prestación garantizada o la ocurrencia de una causal de excepción o cierre prevista normativamente. Este hito deja constancia en el sistema del cumplimiento de la Garantía de Oportunidad o de su término conforme a la normativa vigente.

SIGGES: Sistema Informático para la Gestión de Garantías Explícitas en Salud.



RESUMEN EJECUTIVO

El Programa de Fiscalización para el año 2026, del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios, incorpora esta actividad de fiscalización orientada a verificar el cumplimiento del proceso de notificación al paciente GES, en esta ocasión para problemas de salud oncológicos, en prestadores hospitalarios de la red pública, fundamentado en que se considera un área sensible para que los beneficiarios puedan exigir sus derechos y adicionalmente, para conocer como se ha implementado las modificaciones introducidas tanto por la circular IF/N°461 e IF/N°469, ambas de 2024, que imparten instrucciones sobre el formulario de Notificación al paciente GES.

En cuanto a los establecimientos fiscalizados, todos ellos corresponden a prestadores públicos, escogidos aleatoriamente a partir de la Base de Entidades sujetas a fiscalización de este Organismo de Control. Es así como se evaluaron a **42** prestadores públicos a nivel nacional, con un total de **417** casos en Notificación de problemas de salud oncológicos.

Los resultados generales en Notificación GES, muestran un bajo porcentaje de cumplimiento en cuanto al deber de notificar. En efecto, a nivel general, sólo un **17,5%** del total de casos evaluados se ajustaron a la normativa. En contraparte, un **20,4%** de los casos fiscalizados resultaron con formularios de notificación GES incompletos o con alguna discrepancia en la información ahí detallada, y en un **62,1%** de la muestra no se encontró el formulario de notificación al paciente GES.

Es importante señalar que esta fiscalización, específica para problemas de salud oncológicos, es la primera en realizarse luego de las modificaciones realizadas al formulario de Notificación al paciente GES, a través de las circulares citadas en el primer párrafo, las cuales instruyeron notificar en todas las intervenciones sanitarias (Sospecha, Confirmación diagnóstica, Etapificación, Tratamiento y Seguimiento) a los pacientes con problemas de salud oncológicos garantizados por las GES.



INTRODUCCIÓN

La Ley 19.966 del Régimen General de Garantías en Salud, en su artículo 24 establece que los prestadores de salud deberán informar, tanto a las personas beneficiarias de la Ley 18.469 como a las de la Ley 18.933, que tienen derecho a las garantías explícitas en salud otorgadas por el Régimen, en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento vigente. Por su parte, de conformidad con los artículos 24 y 25 del Decreto Supremo 136/2005, de Salud, los prestadores deben informar a dichos beneficiarios, la confirmación de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES, el momento a partir del cual tienen derecho a tales garantías y que para tener derecho a las prestaciones garantizadas deben atenderse a través de la Red de Prestadores que les corresponda, debiendo dejar constancia escrita de ello conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.

Por su parte, esta Superintendencia estableció el uso obligatorio del "Formulario de Constancia de información al Paciente GES", que se encuentra normado en el Título V Normas Especiales para Prestadores, Capítulo VI, del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios.

Junto a lo anterior, en el año 2024, se publicó en el Diario Oficial la Ley N° 21.656, que incorporó a la Ley N°21.258 (Ley del Cáncer) un nuevo artículo 8° bis, que consagra el derecho al olvido oncológico, con el objetivo de garantizar que en Chile las personas que hayan padecido y sobrevivido al cáncer, no sufran discriminación financiera luego de superada la enfermedad.

Por su parte mediante Circular IF/N° 461, de fecha 29 de febrero de 2024, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de esta Superintendencia, impartió instrucciones relativa al Formulario de Constancia de Información al Paciente GES, agregando nuevos casilleros al campo denominado "INFORMACIÓN MÉDICA", con el fin de registrar cada una de las intervenciones sanitarias contempladas en un problema de salud garantizado, cuyos hitos pudiesen ser de utilidad para una eventual aplicación de los plazos establecidos por la mencionada Ley 21.656.

Generalmente, el Programa de Fiscalización, del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios, incorpora esta actividad como una de las más frecuentes históricamente, orientada a verificar el cumplimiento del proceso de notificación al paciente GES, fundamentado en que se considera un área sensible para que los beneficiarios puedan conocer y exigir sus derechos y adicionalmente, es un área con potencial riesgo de incumplimiento.

Es por lo anterior que en esta fiscalización se busca evaluar el cumplimiento de la obligación de los prestadores de salud, de emitir el formulario para los cambios de intervención sanitaria, únicamente para los casos de problemas de salud garantizados de patologías oncológicas, esto con el fin de verificar que se haya registrado cada una de las etapas contempladas en un problema de salud garantizado, cuyos hitos pudiesen ser de utilidad para una eventual aplicación de los plazos que la Ley N°21.258 (Ley del Cáncer).



OBJETIVOS

Generales:

- Verificar el cumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES en el comienzo de cada intervención sanitaria de un problema de salud garantizado de tipo oncológico en prestadores públicos.

Específicos:

- Constatar la existencia del Formulario de Notificación para pacientes con Problemas de Salud Oncológicos.
- Constatar la implementación de las modificaciones emanadas de las circulares IF/Nº 461 y 469 de 2024, en cuanto a la emisión del formulario de notificación GES para los cambios de intervención sanitaria en aquellos casos de patologías oncológicas garantizadas.
- Constatar la validez del instrumento de notificación, en términos de su correcta completitud y temporalidad de ejecución.

METODOLOGÍA

La información utilizada para la elaboración de este informe proviene de la fiscalización presencial en la región metropolitana y back office en el resto del país, a prestadores de salud públicos hospitalarios.

Para lo anterior, se escogieron 42 prestadores a nivel nacional de las I, II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV y XVI regiones (**Anexo 1**).

Las actividades se desarrollaron en el mes de enero de 2026, con una duración promedio de un día presencial por cada prestador fiscalizado.

La fiscalización se basó en información obtenida directamente desde un reporte del Sistema de Gestión de Garantías de Salud (SIGGES) del FONASA, con fecha de corte 10 de diciembre de 2025, el cual informa el estado de las Garantías de Oportunidad asociadas a Problemas de Salud GES oncológicos. Para la conformación de la muestra se seleccionaron exclusivamente casos con Garantías de Oportunidad retrasadas, correspondientes al año 2025.

En relación a lo anterior, es importante mencionar que esta fiscalización se realizó en simultáneo con la misma muestra, evaluando además el cumplimiento la garantía oportunidad y el registro en SIGGES de cada caso GES oncológico seleccionado.

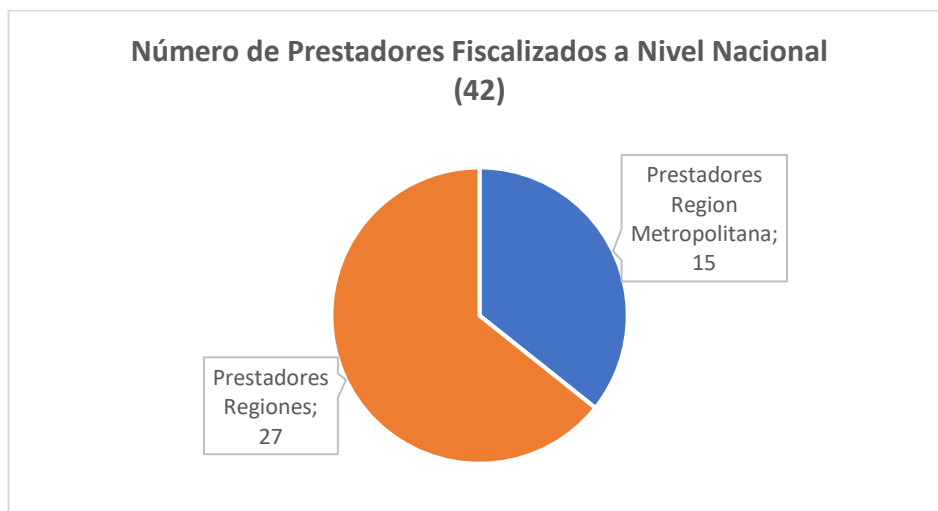
Con respecto a lo anterior, se obtuvieron tres clasificaciones:

- Pacientes con respaldo de notificación: Casos en que se encontró el Formulario con los campos exigidos en su totalidad.
- Casos Incompletos o Discrepancia: Casos en que el Formulario no contaba con el registro de los campos exigidos en su totalidad o hay alguna discrepancia (por ejemplo, fecha o tipo de formulario).
- Pacientes sin respaldo: Casos que no se encontró el Formulario de Notificación.



GRÁFICO N°1:

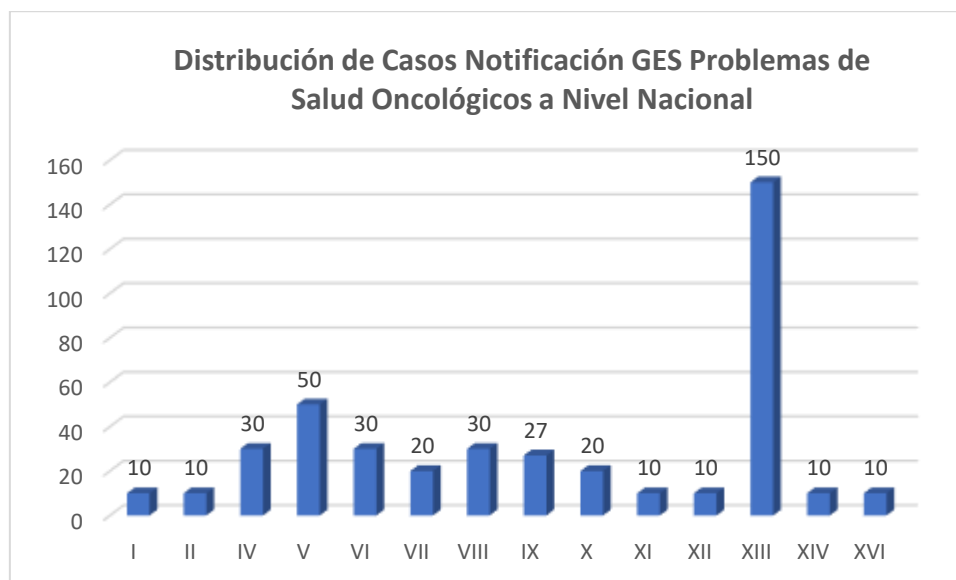
Distribución de los prestadores fiscalizados a nivel nacional, según ubicación geográfica (Región Metropolitana/Regiones), en Notificación al Paciente GES de Problemas de Salud Oncológicos.



Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

GRÁFICO N°2:

Distribución de casos evaluados a nivel nacional por Región, en Fiscalización de Notificación del Problemas de Salud Oncológicos.



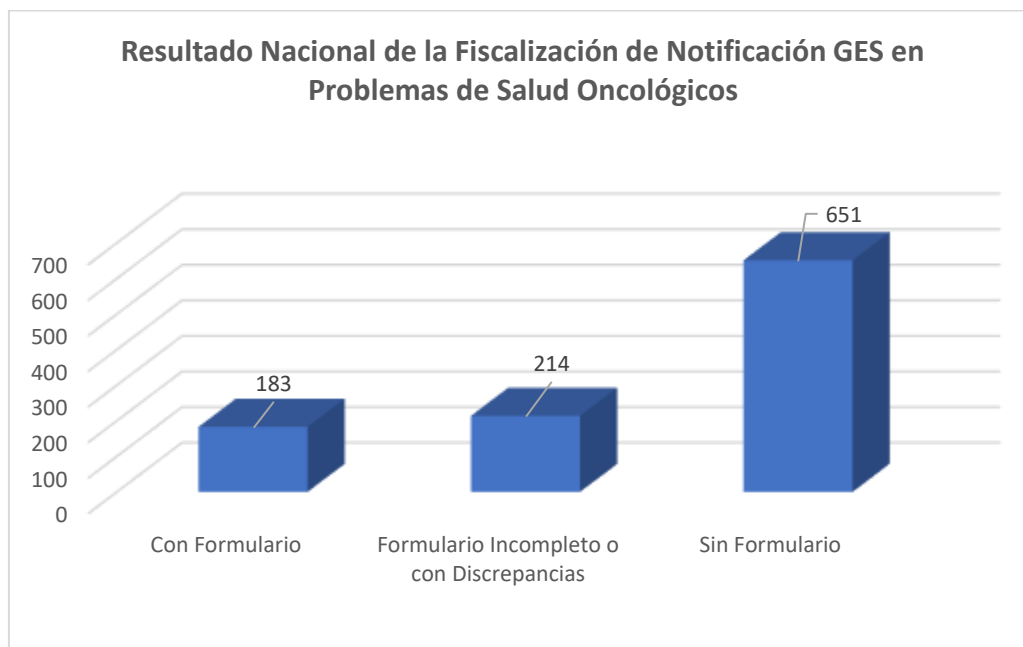
Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.



En el gráfico N°2 podemos observar que, de los **417** casos evaluados de los cuales se desprenden un total de 1.048 intervenciones sanitarias, la mayor cantidad de ellos (**150**) se concentra en prestadores de la región metropolitana. A continuación, la quinta región (**50**) y luego la cuarta, sexta y octava región (**30**).

GRAFICO N°3:

Resultado Nacional de Fiscalización de Formularios de Notificación correspondiente a Problemas de Salud Oncológicos.



Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

Las etiquetas de datos reflejadas en el Gráfico N°3 indican que, del total de casos fiscalizados (417 casos), existe un total de 1.048 Intervenciones Sanitarias que debieron ser notificadas, donde un **62,1% (651 intervenciones sanitarias)** no contaban con formularios de notificación, constituyéndose en mayoría como resultado a nivel nacional.

A continuación, con un **20,4% (214 intervenciones sanitarias)** se encuentran formularios incompletos o con alguna discrepancia.

Por último, con un **17,5% (183 intervenciones sanitarias)** del total evaluado, se encuentran los casos con formulario de notificación efectiva.



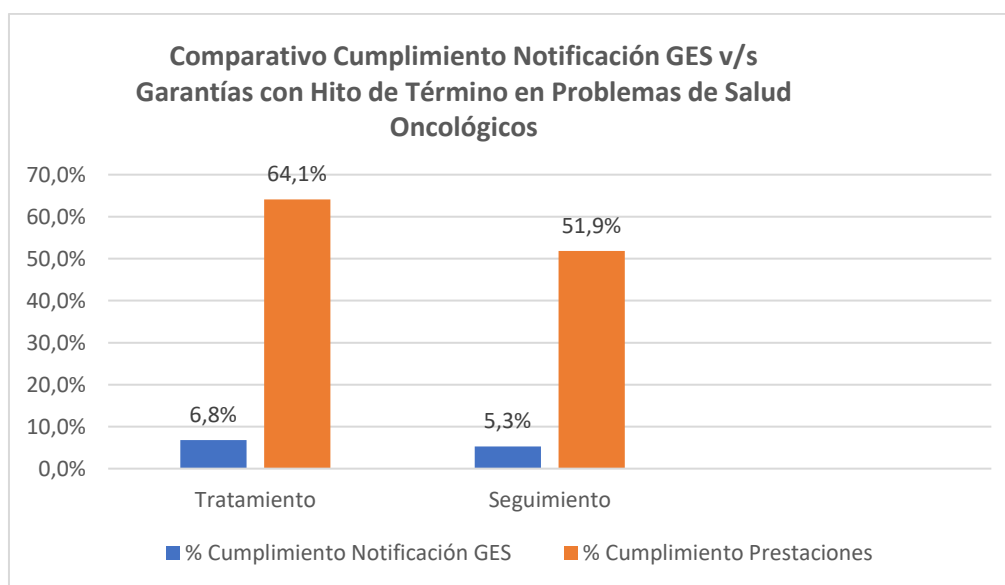
TABLA N°1:
Resultado de la Fiscalización de Notificación al Paciente GES de Problemas de Salud Oncológico, por Intervención Sanitaria

Resultados por Intervención Sanitaria en Notificación GES						
Clasificación Resultado	Sospecha	Confirmación	Etapificación	Tratamiento	Seguimiento	Totales
Con Formulario	4	129	24	24	2	183
Formulario Incompleto o con Discrepancias	4	154	24	27	5	214
Sin Formulario	53	113	153	301	31	651
Totales	61	396	201	352	38	1.048
Porcentaje Cumplimiento	6,6%	32,6%	11,9%	6,8%	5,3%	17,5%

Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

En la tabla N°1, se observa el resultado de la fiscalización, por intervención sanitaria. La etapa en que mayoritariamente se verificó la existencia del formulario de notificación GES, corresponde a la etapa "Confirmación" (396 casos) con un **32,6%** de cumplimiento. A continuación, la etapa "Etapificación" (201 casos) con un **11,9%**, luego "Tratamiento" (352 casos) con **6,8%**; "Sospecha" (61 casos) con un **6,6%** y finalmente la etapa de "Seguimiento" (38 casos) con un **5,3%** de cumplimiento.

Gráfico N°4:
Comparativo entre Cumplimiento en Fiscalización en Notificación GES v/s Garantías con Hito de Término en Problemas de Salud Oncológicos.



Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

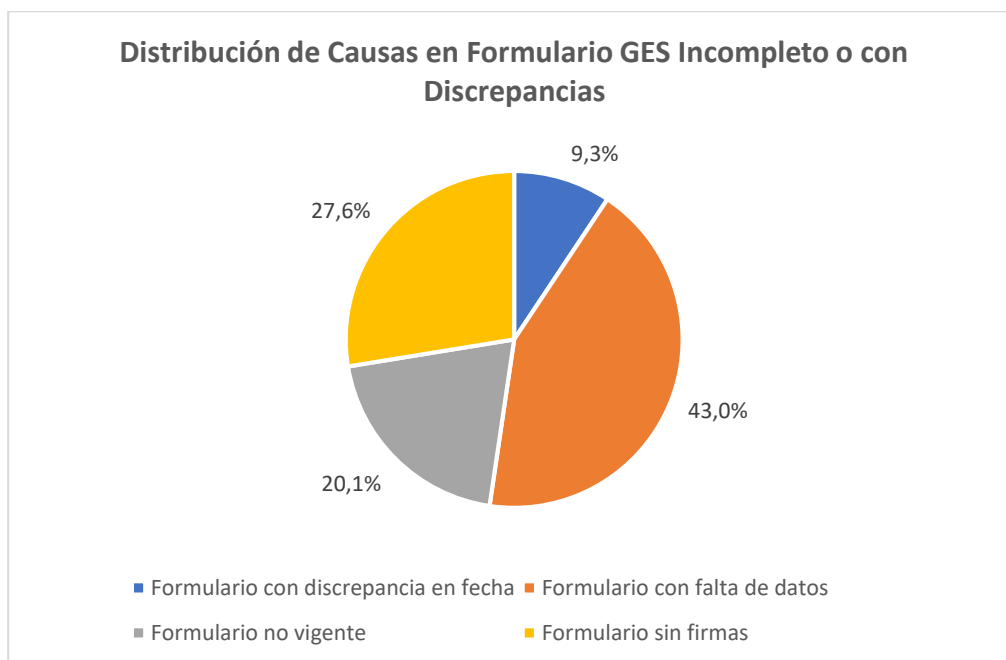


En el gráfico N°4, se observa una comparación entre los resultados del cumplimiento de la Notificación al paciente GES y las garantías con hito de término, para las intervenciones sanitarias de tratamiento y seguimiento correspondiente a los casos oncológicos evaluados.

A partir de esta comparación, se infiere que, **pese a observarse un bajo porcentaje de cumplimiento del proceso de Notificación al paciente GES**, el hito de término **conforme a la Garantía de Oportunidad**, presenta porcentajes considerablemente mayores. En particular, se observa una **brecha de 57,3 puntos porcentuales** en la intervención sanitaria de **tratamiento**, y de **46,6 puntos porcentuales** en **seguimiento**

Gráfico N°5:

Distribución de las Causas de Formulario GES Incompleto o con Discrepancias.



Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

Como se observa en el Gráfico N°5, la mayor cantidad de casos con **discrepancia** se concentra en **"Formularios con falta de datos"** (problema de salud, fecha, datos de representante, entre otros), con un **43,0%**.

Los casos con **"Formularios sin firmas"** (paciente o de quien notifica) alcanzan un **27,6%**.

A continuación, se encuentran los casos con **"Formularios no vigentes"** con un **20,1%**. Este resultado tiene relación con no haber incorporado al formulario de notificación GES la modificación instruida por la Circular IF/N° 469 del 2024, de esta Superintendencia.

Por último, los casos "Formularios con discrepancia en fecha", representan un 9,3% de la muestra fiscalizada.



TABLA N°2**Resultado de los Prestadores con Mayor Incumplimiento de la Fiscalización de Notificación al Paciente GES en Problemas de Salud Oncológico.**

Nombre Prestador	Total de Casos sin Formulario de Notificación o con Discrepancias	Total de Casos Muestra
Hospital Clínico San Borja Arriarán	21	21
Hospital San Juan de Dios (Santiago)	27	27
Hospital Regional (Coihaique)	17	18
Hospital Las Higueras (Talcahuano)	20	22
Hospital de Villarrica	26	27
Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle	25	27
Hospital Félix Bulnes Cerda	25	27
Hospital de Puerto Montt	23	23
Hospital Clínico Metropolitano La Florida	20	25
Hospital Barros Luco Trudeau	24	24
Hospital Guillermo Grant Benavente (Conc.)	26	30
Hospital Del Salvador de Santiago	30	34
Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	25	26
Hospital Claudio Vicuña (San Antonio)	19	20
Complejo Asistencial Padre las Casas	22	22

Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

En la tabla N°2, se observa el resultado de los 15 establecimientos que presentaron mayor cantidad de casos con ausencia de formulario de notificación o con discrepancias y el porcentaje de cumplimiento final.



CONCLUSIONES

Los resultados de las fiscalizaciones realizadas en relación a la notificación GES de problemas de salud oncológicos son los siguientes:

Se fiscalizaron a **42** prestadores hospitalarios públicos a nivel nacional, con un total de **417** casos, de los cuales se evaluaron según correspondía, las cinco intervenciones sanitarias que comprenden las garantías explícitas en salud (sospecha; confirmación diagnóstica; etapificación, tratamiento y seguimiento) en pacientes de problemas de salud oncológico.

Del total de casos evaluados, un **62,1%** no contaban con formularios de notificación a nivel nacional.

Así también un **20,4%** de los casos fiscalizados, se detectaron formularios GES incompletos o con alguna discrepancia en la información ahí detallada.

Solo un porcentaje de **17,5%** se observaron los casos con formularios realizados efectivamente.

En relación a estos resultados, se observa que el porcentaje de Notificación GES efectiva es bajo en todas las intervenciones sanitarias que comprenden los problemas de salud oncológicos en donde la normativa indica debe realizarse.

Por el contrario, se observa un alto porcentaje de casos en que no se cumple con la normativa en cuanto a Notificación GES, esto es, los casos en que no se encontró el formulario, o bien, este se encontraba incompleto o con discrepancias en su llenado, sumando ambas causales un **82,5%** del total de casos evaluados.

Este alto porcentaje de incumplimiento, podría llegar a inferir causas subyacentes, las cuales podrían corresponder a que el proceso de Notificación en el sistema público de salud sigue siendo mayoritariamente presencial, manual y no está totalmente digitalizado, requiriendo firma manuscrita ya que no están totalmente automatizadas, lo que genera brechas en el cumplimiento de notificar en todas las intervenciones sanitarias.

Otros factores que podrían incidir, es la alta carga de trabajo asistencial en el sistema público, del personal médico que habitualmente es el encargado de realizar la notificación del formulario GES.

No obstante lo anterior, al comparar los resultados del cumplimiento de la obligación de notificar con el cumplimiento de la garantía de oportunidad en las intervenciones sanitarias de tratamiento y seguimiento, **pese a observarse un bajo porcentaje de cumplimiento del proceso de Notificación al paciente GES**, el **otorgamiento de prestaciones conforme a la Garantía de Oportunidad** presenta porcentajes considerablemente mayores. En particular, se observa una **brecha de 57,3 puntos porcentuales** en la intervención sanitaria de **tratamiento**, y de **46,6 puntos porcentuales** en **seguimiento**, lo que indica que el proceso de Notificación no tiene una correlación directa con el otorgamiento de las prestaciones garantizadas en problemas de salud oncológicos en los prestadores públicos.

En cuanto al resultado por intervención sanitaria, se observó que la etapa en que mayoritariamente se da cumplimiento en notificación GES, corresponde a la etapa **"Confirmación"** con un **32,6%** de cumplimiento. A continuación, **"Etapificación"** con un **11,9%**; luego la etapa **"Tratamiento"** con **6,8%**; luego **"Sospecha"** con un **6,6%** y finalmente la etapa de **"Seguimiento"** con un **5,3%** de cumplimiento.

En relación al total de formularios encontrados, esto es formularios correctamente emitidos, más formularios incompletos o con discrepancias, la etapa "Confirmación Diagnóstica" (**283**



formularios) concentra la mayor cantidad de formularios correctamente emitidos, seguidos de la etapa "Tratamiento" (**51 formularios**) y luego en "Etapificación" (**48 formularios**).

El resultado anterior indica que la etapa "**Confirmación Diagnóstica**" sigue siendo la intervención sanitaria en que más se notifica. Esto puede tener relación con el cambio normativo introducido las Circulares IF/Nº461 y 469 de 2024, de esta Superintendencia, que instruyeron sobre la notificación en cada intervención sanitaria en problemas de salud oncológicos, a diferencia de las instrucciones anteriores que consideraban notificar únicamente en la etapa de "Confirmación Diagnóstica".

En cuanto a las causas de los casos observados con "**Formulario incompleto o con discrepancias**", estas se concentran en "**Formularios con falta de datos**" con un **43,0%** (problema de salud, fecha, datos de representante, entre otros), a continuación, siguen los casos con "**Formularios sin firmas**" (del paciente o de quien notifica) constituyendo un **27,6%** de los formularios incompletos o discrepantes.

Asimismo, se pesquisó el uso de "**Formularios no vigentes**", con un **20,1%**. Este resultado probablemente tiene relación, como ya se dijo, con las modificaciones realizadas al formulario de Notificación GES mediante las Circulares IF/Nº 461 y 469 del 2024 de esta Superintendencia, ya que esta última circular entró en vigencia obligatoria el 01 de enero de 2025.

Por último, los "**Formularios con discrepancia en fecha**", que representan un **9,3 %** de la muestra de formularios incompletos o discrepantes. Lo anterior tiene relación con las fechas en que se debió haber realizado la notificación y la fecha en que efectivamente fue realizada la notificación por parte de los prestadores.

En cuanto a los resultados por prestador, se observan los 15 establecimientos que presentaron el mayor porcentaje de incumplimiento en Notificación al Paciente GES. En este sentido, llama la atención el bajo cumplimiento experimentado por los prestadores en general en esta materia.

ACCIONES A REALIZAR

En base al análisis de los resultados obtenidos en estas fiscalizaciones, se emitirán las instrucciones correspondientes, con información detallada en particular a cada prestador, según el tenor de resultados obtenidos en cada caso y se evaluarán las medidas correctivas que la normativa vigente establece.

Asimismo, se darán a conocer los resultados a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL para su conocimiento y evaluación de medidas que puedan impactar positivamente en el mejoramiento del proceso de notificación al paciente GES.

Fisc. Reg. Nº: 12-13-14-15-39-40-41-42-48-49-50-51-66-84-87-88-89-90-110-111-112-113-122-123-124-125-134-135-140-141-148-151-152-157-158-15-160-161-172-173-210-211/2026

Distribución:

- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.

