



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

[supersalud.cl](http://supersalud.cl)

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud  
CRN/JCM

# **Informe de Fiscalización Monitoreo Cumplimiento de la Notificación GES en Prestadores Públicos Ambulatorios Primer Semestre de 2013**

Santiago, 24 de mayo de 2013

## INDICE

<b>I. Antecedentes</b> .....	<b>3</b>
<b>II. Objetivo general</b> .....	<b>4</b>
<b>III. Ficha de fiscalización</b> .....	<b>4</b>
A. Entidades fiscalizadas	
✓ Tipo de fiscalización	
✓ Cobertura	
✓ N° de establecimientos	
✓ Tipo de desarrollo	
✓ Fecha de terrenos	
B. Selección de establecimientos.....	<b>4</b>
C. Metodología.....	<b>4</b>
D. Etapas de la fiscalización.....	<b>6</b>
<b>IV. Conceptos utilizados</b> .....	<b>7</b>
<b>V. Consideraciones Previas</b> .....	<b>7</b>
<b>VI. Resultados</b> .....	<b>8</b>
VI.1. Resultados generales a nivel nacional.....	<b>8</b>
VI.2. Resultados generales por región del establecimiento.....	<b>9</b>
VI.3..Resultados generales por región de ubicación del establecimiento y categorización de cumplimiento.....	<b>10</b>
VI.4. Resultados comparativos.....	<b>10</b>
<b>VII. Conclusiones            Resultados            año            2012            vs            año</b> <b>2013</b> .....	<b>13</b>
<b>VIII. Resultados año 2013</b> .....	<b>14</b>
<b>IX. Oficios a entes fiscalizados sobre Resultados año 2013</b> .....	<b>16</b>
<b>ANEXOS</b>	
<u>Anexo N°1</u> : Detalle de resultados por establecimiento.....	<b>17</b>
<u>Anexo N°2</u> : Resultados por establecimiento según nivel de cumplimiento.....	<b>20</b>
<u>Anexo N°3</u> : Resultados de cumplimiento comparativo año 2012.....	<b>23</b>

## **INFORME DE FISCALIZACIÓN N° 57**

**Módulo:** Cumplimiento de la Notificación GES, en Prestadores Públicos.

**Ente Fiscalizado:** Prestadores de la Red de Atención Pública.

---

**SANTIAGO, 24 de mayo de 2013**

### **I. ANTECEDENTES**

La Ley N° 19.966, en el artículo 24, establece que los prestadores de salud deberán informar, tanto a los beneficiarios de la Ley N° 18.469 como a los de la Ley N° 18.933, que se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud GES y el momento a partir del cual tienen derecho a tales garantías, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto supremo a que se refiere el artículo 11 de la Ley. Asimismo, el artículo 25 instruye que los prestadores de salud, deberán dejar constancia escrita de ello, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.

En este contexto, esta Superintendencia de Salud reiteró, por medio del Oficio Circular IF/N° 57, del 15 de noviembre del 2005, la obligación legal mencionada en el párrafo precedente, instruyendo la utilización de un formulario de notificación, contenido en el Capítulo VI, Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, en donde informo a los prestadores de salud públicos y privados, la utilización de un formulario para ser llenado en cumplimiento de la obligación legal de informar, a sus pacientes que padecen alguno de los problemas de salud que contemplan las Garantías Explícitas en Salud. Posteriormente el Oficio Circular IF/N° 142, del 14 de enero del 2011, introduce ajustes al referido "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", que se encuentra disponible en la página web institucional de la Superintendencia de Salud y modifica el Compendio de Normas Administrativas de la Superintendencia en materia de Beneficios.

El Programa anual, del Subdepartamento de Fiscalización GES, para el año 2013, incorporó una actividad de monitoreo orientada a verificar el avance del cumplimiento del proceso de notificación a pacientes con diagnósticos GES, en prestadores de nivel ambulatorio de la Red Pública de Salud, que fueron fiscalizados por primera vez durante el año 2012, y que en cuya evaluación se detectó el incumplimiento de la normativa vigente, dando como resultado solicitud de amonestación.

## II. OBJETIVO GENERAL

Monitorear el cumplimiento de la notificación al paciente GES, de acuerdo a lo instruido en la Circular IF/N°57 del 15/11/2007, complementado mediante la Circular IF/N°142, del 14 de enero del 2011 respecto a la obligación del prestador de salud, de informar al beneficiario o su representante, ante la confirmación de un problema de salud garantizado.

## III. FICHA DE FISCALIZACIÓN

### A. ENTIDADES FISCALIZADAS: Prestadores Públicos de Nivel Ambulatorio

<u>Tipo de fiscalización:</u>	Regular
<u>Cobertura:</u>	Regiones I, II, III, V, VI, VII, VIII, IX, X, XIII y XIV
<u>N° de Establecimientos:</u>	85
<u>Enfoque:</u>	Sistémico
<u>Tipo de desarrollo:</u>	Terreno
<u>Fecha de terrenos:</u>	18 de febrero al 15 de marzo de 2013

### B. SELECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

Para la selección de establecimientos a fiscalizar, en el primer ciclo de fiscalización del año 2013, en la materia "Cumplimiento de la Notificación GES en Prestadores Públicos", se utilizaron los siguientes criterios:

- ✓ Monitoreo de prestadores públicos de nivel ambulatorio, que en el año 2012 fueron fiscalizados por primera vez y que obtuvieron como resultado de dicho proceso una "Amonestación" por incumplimiento de la obligación de notificar al paciente con diagnóstico GES. *Anexo N°1: Detalle de establecimientos fiscalizados*

### C. METODOLOGÍA

- ✓ El desarrollo de la fiscalización se realizó en terreno, en las fechas programadas y mencionadas anteriormente.
- ✓ Para llevar a cabo la fiscalización, se solicitó a los establecimientos seleccionados, que el día de la visita en terreno, contaran con el listado de casos GES de pacientes diagnosticados en su Establecimiento, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre del año 2012 y enero de 2013.

- ✓ La fuente de este listado, se obtiene de los casos nuevos ingresados al SIGGES en cada establecimiento, de no ser posible se solicitan las hojas de atención diaria. De las lista de casos GES entregadas por los prestadores, se seleccionó una muestra aleatoria, teniendo un estándar promedio de revisión igual a 20 casos efectivos.
- ✓ Los casos con revisión efectiva se refiere a que: el caso corresponda al diagnóstico de alguno de los problemas de salud GES, que el diagnóstico haya sido efectuado en el prestador fiscalizado y además, que corresponda a un caso nuevo y no a un reingreso (problemas de salud de tipo crónico).
- ✓ Una vez seleccionados los casos, se procedió a la revisión de las fichas clínicas de cada uno de ellos para validar los criterios señalados en el párrafo precedente. Finalmente, para todos los casos que cumplen con los criterios establecidos, se solicita y revisa el formulario de constancia de información al paciente GES, pertinente al problema de salud evaluado. *Anexo N°1: Número de casos fiscalizados por prestador*
- ✓ Cabe señalar, que en el acta de constancia de esta fiscalización, se especifica que la revisión de los casos evaluados en cada prestador, fue validada con el representante del establecimiento que firma el acta, por lo que no se recepcionará ningún "Formulario de Constancia GES" adicional, con posterioridad al término de la fiscalización, prosiguiendo con ello, con las etapas sucesivas del proceso de fiscalización.

Con todo, la distribución regional de los establecimientos fiscalizados es la siguiente:

Región	N° Prestadores
1	2
2	1
3	2
5	19
6	11
7	9
8	15
9	16
10	8
13	1
14	1
<b>Total general</b>	<b>85</b>

## **D. ETAPAS DE FISCALIZACIÓN**

### **Diligencias previas:**

#### Definición:

- ✓ Alcance de fiscalización
- ✓ Período a fiscalizar
- ✓ Criterio de selección
- ✓ Recopilación de antecedentes

#### Determinación:

- ✓ Selección de establecimientos
- ✓ Número de muestra
- ✓ Participantes
- ✓ Calendarización de terrenos

### **Coordinación con los establecimientos:**

- ✓ Envío de correo electrónico al Director del servicio de salud, Director y Encargado GES del establecimiento, informando la materia a fiscalizar, fecha y requerimientos específicos, para el desarrollo de la actividad.

### **Desarrollo de la fiscalización:**

- ✓ En terreno: Solicitud de casos confirmados, toma de muestra de casos, revisión de antecedentes clínicos, revisión y validación del Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", correspondiente a cada caso efectivo.
- ✓ Validación de los casos sin notificación, con el responsable del prestador.
- ✓ Elaboración, entrega y firma del acta

### **Resultados e Informe:**

- ✓ Consolidación de antecedentes recopilados
- ✓ Elaboración de oficios, según resultados obtenidos, para cada establecimiento fiscalizado
- ✓ Revisión y análisis de los descargos
- ✓ Actualización de planillas
- ✓ Tabulación y análisis de resultados
- ✓ Confección de minutas de cargos
- ✓ Comité de Sanciones
- ✓ Elaboración de informe
- ✓ Revisión y validación de informe
- ✓ Publicación de informe en página web de la Institución

#### IV. CONCEPTOS UTILIZADOS

Para efectos de realizar la evaluación general a nivel nacional de esta actividad, y realizar la tabulación de los datos con criterios homologables, se establecieron las siguientes categorías:

- ✓ Con respaldo de notificación: El prestador posee el respaldo del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", encontrándose con todos los registros definidos como obligatorios:
  - Identificación de la persona beneficiaria
  - Identificación del prestador que realiza la notificación
  - Identificación de la persona que realiza la notificación
  - Firma del beneficiario o su representante
  - Firma de la persona que notifica
  - Identificación del problema de salud GES
  - Fecha en que se realiza la notificación
  
- ✓ Sin respaldo de notificación: El prestador no tiene el respaldo del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" o éste se encuentra en forma incompleta, le faltan registros definidos como obligatorios para considerarlo válido, de acuerdo al objetivo establecido en el artículo 24 de la Ley N°19.966.

#### V. CONSIDERACIONES PREVIAS

De los 85 establecimientos que en primera instancia fueron seleccionados para su fiscalización, este informe solo se da cuenta de 83, ya que 2 ellos fueron considerados como no evaluables:

- ✓ CESFAM Juan Cartes Arias, Lota, 8° región, no fue fiscalizado debido a cumplimiento de plazos legales (amonestación en curso)
  
- ✓ Consultorio PRAIS, Rancagua, 6° región, el proceso de fiscalización fue llevado a cabo pero, en terreno se constató que no existían casos susceptibles de ser fiscalizados bajo los criterios definidos para este proceso.

Por otra parte cabe hacer mención que los resultados que a continuación se detallan, están realizados en base a un comparativo del cumplimiento que considera los resultados obtenidos entre el año 2012 y 2013, siendo clasificados de la siguiente manera:

Nivel de Cumplimiento	Porcentaje de Notificación Comparativo (2012 y 2013)
Notifica en forma satisfactoria	100% - 90%
Cumple la normativa, requiere implementar medidas de mejora	89% - 61%
Notifica en forma deficiente	60% - 0%

El referido nivel de cumplimiento fue utilizado considerando que se trata de un monitoreo de los establecimientos que -durante el año 2012- obtuvieron en su gran mayoría porcentajes de cumplimiento de un 0%.

No obstante lo anterior, las respectivas “amonestaciones” a los establecimientos mal evaluados se efectuó considerando la clasificación utilizada en todos los procesos de notificación, siendo empleada -sólo para el análisis comparativo de este informe- la tabla antes mencionada.

## VI. RESULTADOS

### VI.1. Resultados Generales a Nivel Nacional

Tal como se indicó, al utilizar la tabla de categorización citada precedentemente, el nivel de cumplimiento observado en los establecimientos monitorizados, es el siguiente:

Nivel de Cumplimiento	Nº Establecimientos	% Cumplimiento(*)
Notifica en forma satisfactoria	42	51%
Cumple la normativa, requiere implementar medidas de mejora	31	37%
Notifica en forma deficiente	10	12%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>
No evaluable	2	-
<b>Total general</b>	<b>85</b>	

(\*)Sobre la base del número de casos evaluados en los establecimientos que contaban con el respaldo de la notificación v/s el total de caso evaluados

Anexo N°1: “Detalle de resultados por establecimientos fiscalizados”.

Anexo N°2: “Detalle de resultados por categoría de cumplimiento en cada establecimiento”.

- ✓ Existen 2 establecimientos, que si bien fueron considerados en la programación no fueron fiscalizados, de acuerdo a lo expuesto anteriormente, por lo que el número real de prestadores evaluados ascendió a 83. En base a este número se presentarán los resultados.
- ✓ El 51% (42) de los establecimientos fiscalizados, cumple en forma satisfactoria con la obligación de notificar a los pacientes con diagnóstico GES. De éstos, el 54,8% (23) logra el 100% de cumplimiento y el 45,2% (19) restante, cumple en un rango que oscila entre 90% y 95%.
- ✓ El 37% (31) de los establecimientos cumple con la normativa, sin embargo, requiere implementar medidas de mejora para optimizar los resultados en el proceso de notificación a pacientes GES.

- ✓ El 12% (10) de los establecimientos, notifican de manera deficiente, trasgrediendo el artículo 24 de la Ley 19.966, con un rango que oscila entre 0% y 60% de cumplimiento.

## VI.2. Resultados Generales por Región del Establecimiento

Región	Nº Prestadores	% Prestadores	% Promedio Cumplimiento
1	2	2,41%	83%
2	1	1,20%	95%
3	2	2,41%	78%
5	19	22,89%	85%
6	10	12,05%	74%
7	9	10,84%	81%
8	14	16,87%	80%
9	16	19,28%	83%
10	8	9,64%	85%
13	1	1,20%	100%
14	1	1,20%	85%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>	<b>81%</b>

- ✓ Debemos recordar que el 100% de los prestadores fiscalizados habían sido evaluados anteriormente, con el objetivo de monitorear su cumplimiento deficiente.
- ✓ El 69,8% (58) de los establecimientos fiscalizados, pertenecen a la zona sur del país, la zona central está representada por un 24% (20) y la zona norte por un 6,2% de los prestadores evaluados.
- ✓ La región con mayor número de prestadores evaluados fue la 5 región (19), que equivale al 22,89% de la muestra, le sigue la 9º región con 16 establecimientos que representan el 19,28% y por último la 8º región con un 16,87% de los prestadores evaluados.
- ✓ Por último, cabe hacer mención que las regiones 4º, 11º, 12º y 15º no presentaban prestadores que cumplieran los criterios de selección utilizados en la presente fiscalización.
- ✓ El promedio general de cumplimiento para la notificación GES, alcanzado por los prestadores fiscalizados a nivel nacional es de 81%, esto demuestra un gran avance en el proceso a realizar, comparado con el 30% de cumplimiento promedio general obtenido en el año 2012.
- ✓ Con respecto a los resultados obtenidos por región, sólo las regiones 2º y 13º alcanzan, por si solas, notificación en forma satisfactoria. Sin embargo, cada región se evaluó un prestador.

- ✓ Por otra parte, los resultados más bajos en el año 2013, se obtienen en la 6° región, con 74% de cumplimiento, seguida de la 3° región, con un 78%, de igual forma al ser comparados con los resultados obtenidos en el año 2012, en donde la 6° región obtuvo un 24% y la 3° región un 53%, se nota un incremento considerable en el promedio de cumplimiento

### VI.3. Resultados por Región del Establecimiento y Categorización de Cumplimiento

Región	Categorización de Cumplimiento								Total
	Satisfactorio 100%		Satisfactorio (90%-95%)		Requiere Medidas		Deficiente		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1	1	50%			1	50%			2
2			1	100%					1
3					2	100%			2
5	6	32%	7	37%	4	21%	2	11%	19
6	3	30%	2	20%	3	30%	2	20%	10
7	3	33%	2	22%	2	22%	2	22%	9
8	2	14%	4	29%	5	36%	3	21%	14
9	6	38%	1	6%	8	50%	1	6%	16
10	1	13%	2	25%	5	63%			8
13	1	100%							1
14					1	100%			1
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>28%</b>	<b>19</b>	<b>23%</b>	<b>31</b>	<b>37%</b>	<b>10</b>	<b>12%</b>	<b>83</b>

- ✓ Existen 42 prestadores, distribuidos en 9 regiones, que obtuvieron resultados satisfactorios, otros 31, distribuidos en 9 regiones, si bien cumplen con la normativa, requieren implementar medidas de mejora. Finalmente, en 5 regiones del país, se observa 1 o más prestadores con resultados deficientes.
- ✓ En el caso de la 3° y 14° región, el 100% de los prestadores evaluados requiere implementar medidas de mejora.

### VI.4. Resultados Comparativos Año 2012 versus Año 2013

En el año 2012, los 83 prestadores evaluados efectivamente, se encontraban en la categoría "Notificación Deficiente", con un porcentaje de notificación entre 0% y 70%.

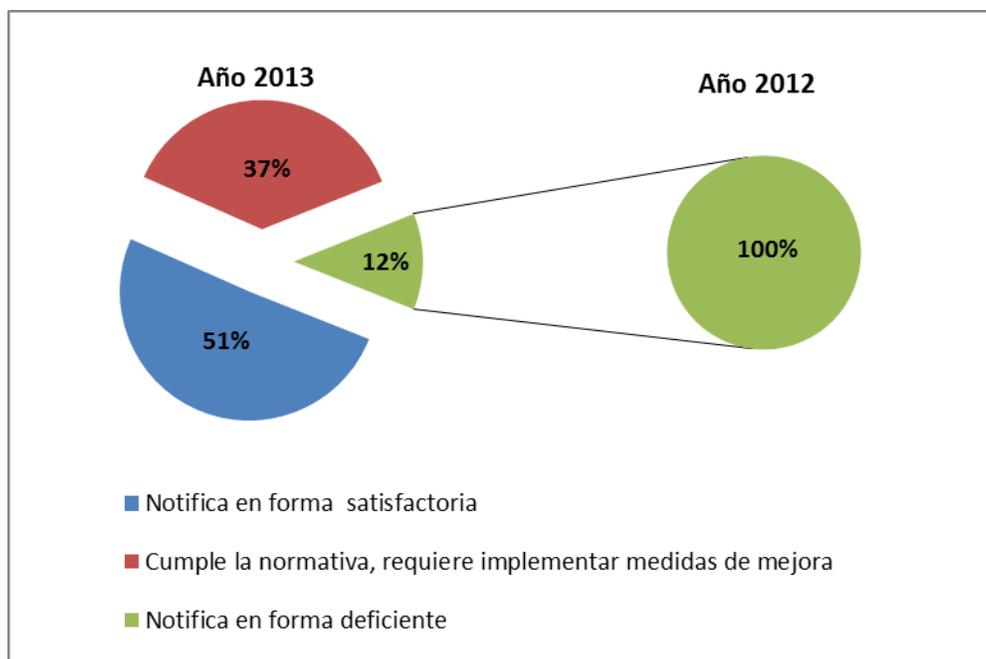
En el año 2013, dichos resultados mejoraron, ya que 73 de los 83 prestadores evaluados (88%) optimizaron sus resultados en comparación con el año 2012, de los cuales 42 (51%) quedó clasificado como que notifican en forma satisfactoria.

Nivel de Cumplimiento	2012		2013	
	Nº Establecimientos	%	Nº Establecimientos	%
Notifica en forma satisfactoria	-		42	51%
Cumple la normativa, requiere implementar medidas de mejora	-		31	37%
Notifica en forma deficiente	83	100%	10	12%
<b>Total general</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

A continuación, se presenta mayor detalle de los resultados comparativos, por categorización de cumplimiento.

Región	Categorización de Cumplimiento										Total
	2012		2013								
	Deficiente		Satisfactorio 100%		Satisfactorio (90%-95%)		Requiere Medidas		Deficiente		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1	2	100%	1	50%			1	50%			2
2	1	100%			1	100%					1
3	2	100%					2	100%			2
5	19	100%	6	32%	7	37%	4	21%	2	11%	19
6	10	100%	3	30%	2	20%	3	30%	2	20%	10
7	9	100%	3	33%	2	22%	2	22%	2	22%	9
8	14	100%	2	14%	4	29%	5	36%	3	21%	14
9	16	100%	6	38%	1	6%	8	50%	1	6%	16
10	8	100%	1	13%	2	25%	5	63%			8
13	1	100%	1	100%							1
14	1	100%					1	100%			1
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>	<b>23</b>	<b>28%</b>	<b>19</b>	<b>23%</b>	<b>31</b>	<b>37%</b>	<b>10</b>	<b>12%</b>	<b>83</b>

Las cifras se observan gráficamente de la siguiente forma:



En el Anexo N°3: "Resultados de Cumplimiento Históricos en Establecimientos Fiscalizados Anteriormente", se presentan los resultados del comportamiento de cada prestador evaluado en el año 2013, en comparación con los resultados obtenidos en el año 2012. Exhibiendo a su vez, la variación de cumplimiento. Al respecto, se destacar lo siguiente:

- ✓ Se evidencia que no existen establecimientos con 0% de cumplimiento. El establecimiento con cumplimiento más bajo es el CESFAM Olivar, de la 6° región, que en esta evaluación obtuvo un 5% de cumplimiento, sin embargo, aumentó en comparación al año 2012, de igual manera se mantiene en la categorización de notificación deficiente.
- ✓ Por otra parte de los 83 casos evaluados 2 establecimientos disminuyeron su porcentaje de cumplimiento de 58% en el año 2012 a 47% en el año 2013, fue el CESFAM Ralco de Alto Bío-Bío y de 50% en el año 2012 a 45% en el año 2013, Fue el Cefam Vichuquen.
- ✓ En la misma línea podemos mencionar que el CESFAM Las Colinas, mantuvo su cumplimiento en un 50%, en ambas evaluaciones.
- ✓ Los 81 (97,6%) establecimientos restantes, aumentaron su nivel de cumplimiento respecto de la evaluación realizada durante el año 2012

## VII. CONCLUSIONES SOBRE RESULTADOS AÑO 2012 versus AÑO 2013

- ✓ Debemos recordar que el 100% de los prestadores fiscalizados habían sido evaluados anteriormente, con el objetivo de monitorear su cumplimiento deficiente.
- ✓ El **51% (42)** de los establecimientos fiscalizados, cumple en forma satisfactoria con la obligación de notificar a los pacientes con diagnóstico GES. De éstos, el 54,8% (23) logra el 100% de cumplimiento y el 45,2% (19) restante, cumple en un rango que oscila entre 90% y 95%.
- ✓ El **37% (31)** de los establecimientos cumple con la normativa, sin embargo, requiere implementar medidas de mejora para optimizar los resultados en el proceso de notificación a pacientes GES.
- ✓ El **12% (10)** de los establecimientos, notifican de manera deficiente, trasgrediendo el artículo 24 de la Ley N° 19.966, con un rango que oscila entre 0% y 60% de cumplimiento.
- ✓ El promedio general de cumplimiento para la notificación GES, alcanzado por los prestadores fiscalizados a nivel nacional es de **81%**, esto demuestra un gran avance en el proceso a realizar, comparado con el **30%** de cumplimiento promedio general obtenido en el año 2012
- ✓ El grupo de los establecimientos que notifican de manera satisfactoria, que equivalen al **50%** de la muestra evaluada (42), tienen un promedio de cumplimiento de un **96,5%**.
- ✓ De los prestadores que requieren implementar medidas, en promedio un **73,9%** de los casos evaluados contaba con la notificación.
- ✓ Por ultimo del grupo determinado como con notificación de manera deficiente, en donde se agrupo según su cumplimiento a **10** establecimientos evaluados, en promedio se encontró el documento de notificación al paciente GES, con los datos considerados como obligatorios en un **45,6%**.
- ✓ Con respecto a los resultados obtenidos por región, sólo las regiones 2° y 13° alcanzan, por si solas, notificación en forma satisfactoria. Sin embargo, cada región se evaluó un prestador.
- ✓ Por otra parte, los resultados más bajos en el año 2013, se obtienen en la 6° región, con 74% de cumplimiento, seguida de la 3° región, con un 78%, de igual forma al ser comparados con los resultados obtenidos en el año 2012, en donde la 6° región obtuvo un 24% y la 3° región un 53%, se nota un incremento considerable en el promedio de cumplimiento
- ✓ En el caso de la 3° y 14° región, el 100% de los prestadores evaluados requiere implementar medidas de mejora.

- ✓ En cuanto a los resultados comparativos entre el año 2012 y año 2013, se observó que en el año 2012, los 83 prestadores evaluados se encontraban en la categoría "Notificación Deficiente", con un porcentaje de notificación entre 0% y 60%, mientras que este año 2013, la cifra se redujo a 10 prestadores.
- ✓ Se evidencia que no existen establecimientos con 0% de cumplimiento. El establecimiento con cumplimiento más bajo es el CESFAM Olivar, de la 6° región, que en esta evaluación obtuvo un 5% de cumplimiento, sin embargo, aumentó en comparación al año 2012, de igual manera se mantiene en la categorización de notificación deficiente.
- ✓ Por otra parte de los 83 casos evaluados 2 establecimientos disminuyeron su porcentaje de cumplimiento de 58% en el año 2012 a 47% en el año 2013, fue el CESFAM Ralco de Alto Bío-Bío y de 50% en el año 2012 a 45% en el año 2013, Fue el Cesfam Vichuquen. En caso del CESFAM Las Colinas, este, mantuvo su cumplimiento en un 50%, en ambas evaluaciones.
- ✓ Los 81 (97,6%) establecimientos restantes, aumentaron su nivel de cumplimiento respecto de la evaluación realizada durante el año 2012

## VIII. RESULTADOS AÑO 2013

Según lo que se informó en las consideraciones previas, la mirada de este informe está enfocada en un monitoreo de aquellos Centros que durante el 2012, obtuvieron resultados de cumplimiento deficiente.

Respecto de lo anterior y realizando la evaluación **exclusivamente** de los resultados obtenidos en el año 2013, aplicando la clasificación establecida de nivel de cumplimiento de notificación, los resultados fueron los siguientes:

Categorización de Cumplimiento:

Nivel de Cumplimiento	Porcentaje de Notificación (*)
Notifica en forma satisfactoria	100% - 90%
Cumple la normativa, requiere implementar medidas de mejora	89% - 71%
Notifica en forma deficiente	70% - 0%

Para efectuar la evaluación del proceso de notificación en los prestadores públicos, se estableció una <sup>1</sup>categorización de los resultados obtenidos sobre la base de 3 niveles, para determinar el grado de cumplimiento de esta obligación en cada establecimiento fiscalizado, y que es la categorización utilizada para la aplicación de las sanciones correspondientes al año 2013.

(\*) Sobre la base del cálculo del número de casos GES analizados que contaban con el respaldo de la notificación v/s el total de casos GES evaluados.

<sup>1</sup> Esta categorización es la misma que ha sido utilizada, para realizar la evaluación del cumplimiento de la notificación GES, en todas las fiscalizaciones anteriores, respecto de esta materia.

## Resultados:

<b>Nivel de Cumplimiento</b>	<b>Nº Establecimientos</b>	<b>% Cumplimiento</b>
Notifica en forma satisfactoria	42	51%
Cumple la normativa, requiere implementar medidas de mejora	18	21%
Notifica en forma deficiente	23	28%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>
No evaluable	2	-
<b>Total general</b>	<b>85</b>	<b>-</b>

Considerando que existen 2 establecimientos, que si bien fueron considerados en la programación no fueron fiscalizados, de acuerdo a lo expuesto anteriormente, el número real de prestadores evaluados ascendió a 83. En base a este número se presentarán los resultados.

- ✓ El 51% (42) de los establecimientos fiscalizados, cumple en forma satisfactoria con la obligación de notificar a los pacientes con diagnóstico GES. De éstos, el 52% (22) logra el 100% de cumplimiento y el 48% (20) restante, cumple en un rango que oscila entre 90% y 95%.
- ✓ El 21% (18) de los establecimientos cumple con la normativa, sin embargo, requiere implementar medidas de mejora para optimizar los resultados en el proceso de notificación a pacientes GES.
- ✓ El 28% (23) de los establecimientos, notifican de manera deficiente, trasgrediendo el artículo 24 de la Ley 19.966, con un rango que oscila entre 0% y 60% de cumplimiento.

## IX. OFICIOS A ENTES FISCALIZADOS RESULTADOS 2013

De acuerdo a los resultados obtenidos por cada establecimiento, en el año 2013, y mencionados en el punto anterior, en esta fiscalización, se procedió a remitir a éstos, los oficios con sus resultados particulares, los que según la categorización previamente definida se clasifican en:

- ✓ Notifica en forma satisfactoria: (Nivel de cumplimiento entre 100%-90%): Informa resultados generales, instando a mantener los buenos resultados obtenidos.
- ✓ Cumple con la normativa, pero requiere implementar medidas de mejoramiento: (Nivel de cumplimiento entre 89%-71%): Instruye tomar medidas tendientes a optimizar el procedimiento de notificación a pacientes GES.
- ✓ Notifica en forma deficiente: (Nivel de cumplimiento <71%): Formula cargos por incumplimiento del artículo 24 de la Ley 19.966, es decir, no cumplimiento de la notificación a pacientes que han sido diagnosticados por un problema de salud GES.

Todos los prestadores a los que se les formularon cargos, por notificación deficiente, tuvieron la oportunidad de formular sus descargos y presentar los respaldos pertinentes.

No obstante lo anterior, para 23 prestadores se encuentra en curso un proceso sancionatorio, por lo que sus expedientes fueron derivados al Comité de Sanciones de esta Superintendencia.

## Anexo N° 1

### Detalle de Resultados por Establecimiento

Región	Comuna	Nombre del prestador	N° de Casos			
			Con Notif.	Sin Notif.	Eval.	% Cumpl.
1	Pica	CESFAM Dr. Juan Márquez Vismarra	13	7	20	65%
1	Alto Hospicio	CESFAM Dr. Héctor Reyno Gutiérrez	20	0	20	100%
2	Antofagasta	CESFAM Dr. Antonio Rendic	19	1	20	95%
3	Copiapó	CESFAM Santa Elvira	14	6	20	70%
3	Huasco	Consultorio Juan Verdaguer	17	3	20	85%
5	Santa María	CESFAM Santa María	19	1	20	95%
5	Nogales	CESFAM Nogales	13	7	20	65%
5	Viña Del Mar	CESFAM Lusitania	20	0	20	100%
5	Valparaíso	CESFAM Jean y Marie Thierry	18	2	20	90%
5	Nogales	CESFAM El Melón	18	2	20	90%
5	La Cruz	CESFAM La Cruz	18	2	20	90%
5	Zapallar	CESFAM Zapallar	13	7	20	65%
5	Papudo	CESFAM Papudo	20	0	20	100%
5	Petorca	CESFAM Chincolco	13	7	20	65%
5	Valparaíso	CESFAM Puertas Negras	12	8	20	60%
5	Olmué	CESFAM Manuel Lucero De Olmué	10	10	20	50%
5	Viña Del Mar	CESFAM Miraflores	19	1	20	95%
5	Viña Del Mar	CESFAM Marco Maldonado	20	0	20	100%
5	Ventanas	CESFAM Ventanas	20	0	20	100%
5	San Esteban	CESFAM San Esteban	19	1	20	95%
5	El Quisco	Consultorio El Quisco	13	7	20	65%
5	Hijuelas	CESFAM Hijuelas	18	2	20	90%
5	Quillota	CESFAM La Palma	20	0	20	100%
5	San Antonio	CESFAM San Antonio	20	0	20	100%
6	Chepica	CESFAM Chepica	13	7	20	65%
6	Codegua	CESFAM Codegua	13	7	20	65%
6	Coltauco	CESFAM Coltauco	20	0	20	100%
6	Olivar	CESFAM Olivar	1	19	20	5%
6	Malloa	CESFAM Pelequen	15	5	20	75%
6	Rancagua	CESFAM N°5 Juan Chiorrini	20	0	20	100%
6	Rancagua	CESFAM N° 6 Sr. Ignacio Caroca Caroca	18	2	20	90%
6	Rancagua	Consultorio Prais	0	0	0	n/a
6	Rengo	CESFAM Rosario	18	2	20	90%
6	San Fernando	CESFAM Oriente San Fernando	9	11	20	45%
6	Santa Cruz	CESFAM Santa Cruz	20	0	20	100%
7	Empedrado	CESFAM Empedrado	19	1	20	95%
7	Longaví	CESFAM Amanda Benavente	13	7	20	65%

Región	Comuna	Nombre del prestador	N° de Casos			
			Con Notif.	Sin Notif.	Eval.	% Cmpl.
7	Teno	CESFAM Comalle	20	0	20	100%
7	Vichuquén	CESFAM Vichuquén	9	11	20	45%
7	Colbún	CESFAM Humberto Rojas Sepúlveda de Panimávida	19	1	20	95%
7	Yerbas Buenas	CESFAM Ignacio Carrera Pinto	20	0	20	100%
7	Pelarco	CESFAM Pelarco	11	9	20	55%
7	San Javier	CESFAM Dr. Carlos Díaz Gidi	14	6	20	70%
8	Trehuaco	CESFAM Trehuaco	9	11	20	45%
8	San Pedro de La Paz	CESFAM Lomas Coloradas	16	4	20	80%
8	Concepción	CESFAM Lorenzo Arenas	20	0	20	100%
8	Chiguayante	CESFAM Pinares	18	2	20	90%
8	Penco	CESFAM Penco	18	2	20	90%
8	Cobquecura	CESFAM Cobquecura	19	1	20	95%
8	Coihueco	CESFAM Luis Montecinos	19	1	20	95%
8	Ranquil	CESFAM Ñipas	11	9	20	55%
8	Alto Bío Bío	CESFAM Ralco	7	8	15	47%
8	Arauco	CESFAM Laraquete	16	4	20	80%
8	Lota	CESFAM Dr. Sergio Lagos Olave (Ex N° 4 Lota Bajo)	17	3	20	85%
8	Hualpén	CESFAM La Floresta	20	0	20	100%
8	San Pedro de La Paz	CESFAM San Pedro de la Costa	15	5	20	75%
8	Arauco	CESFAM Carampangue	17	3	20	85%
9	Padre Las Casas	CESFAM Las Colinas	10	10	20	50%
9	Villarrica	CESFAM Los Volcanes	17	3	20	85%
9	Teodoro Schmidt	CESFAM Teodoro Schmidt	13	7	20	65%
9	Freire	CESFAM Quepe	20	0	20	100%
9	Cholchol	CESFAM Cholchol	14	6	20	70%
9	Villarrica	CESFAM Lican Ray	15	5	20	75%
9	Melipeuco	CESFAM Melipeuco	14	4	18	78%
9	Padre Las Casas	CESFAM Pulmahue	20	0	20	100%
9	Villarrica	CESFAM Villarrica	20	0	20	100%
9	Freire	CESFAM Freire	19	1	20	95%
9	Carahue	CESFAM Trovolhue	13	7	20	65%
9	Renaico	CESFAM Renaico	20	0	20	100%
9	Angol	CESFAM Piedra Del Aguila	20	0	20	100%
9	Teodoro Schmidt	CESFAM Hualpin	16	4	20	80%
9	Cunco	CESFAM Los Laureles	20	0	20	100%
9	Temuco	Centro de Referencia de Salud Miraflores	9	5	14	64%
10	Chonchi	CESFAM Chonchi	17	3	20	85%
10	Curaco De Vélez	CESFAM Curaco de Vélez	16	4	20	80%
10	Puqueldón	CESFAM Puqueldón	20	0	20	100%
10	Puerto Montt	CESFAM Padre Hurtado	17	3	20	85%

Región	Comuna	Nombre del prestador	N° de Casos			
			Con Notif.	Sin Notif.	Eval.	% Cumpl.
10	Puerto Montt	CESFAM Techo Para Todos	15	5	20	75%
10	Río Negro	CESFAM Practicante Pablo Araya (Ex Río Negro)	18	2	20	90%
10	San Pablo	CESFAM San Pablo	15	5	20	75%
10	Puyehue	CESFAM Entre Lagos	18	2	20	90%
13	Calera De Tango	Consultorio Los Bajos de San Agustín	20	0	20	100%
14	Panguipulli	CESFAM Panguipulli	17	3	20	85%

Notif. = Notificación

Eval. = Evaluado

Cumpl. = Cumplimiento

## Anexo N° 2

### Resultados por Establecimiento Según Nivel de Cumplimiento

Región	Comuna	Nombre del prestador	N° de Casos		
			Notificación satisfactoria	Cumple normativa	Notificación deficiente
1	Pica	CESFAM Dr. Juan Marquez Vismarra		X	
1	Alto Hospicio	CESFAM Dr. Héctor Reyno Gutiérrez	X		
2	Antofagasta	CESFAM Dr. Antonio Rendic	X		
3	Copiapó	CESFAM Santa Elvira		X	
3	Huasco	Consultorio Juan Verdaguer		X	
5	Santa María	CESFAM Santa María	X		
5	Nogales	CESFAM Nogales		X	
5	Viña Del Mar	CESFAM Lusitania	X		
5	Valparaíso	CESFAM Jean y Marie Thierry	X		
5	Nogales	CESFAM El Melón	X		
5	La Cruz	CESFAM La Cruz	X		
5	Zapallar	CESFAM Zapallar		X	
5	Papudo	CESFAM Papudo	X		
5	Petorca	CESFAM Chicolco		X	
5	Valparaíso	CESFAM Puertas Negras			X
5	Olmué	CESFAM Manuel Lucero De Olmué			X
5	Viña Del Mar	CESFAM Miraflores	X		
5	Viña Del Mar	CESFAM Marco Maldonado	X		
5	Ventanas	CESFAM Ventanas	X		
5	San Esteban	CESFAM San Esteban	X		
5	El Quisco	Consultorio El Quisco		X	
5	Hijuelas	CESFAM Hijuelas	X		
5	Quillota	CESFAM La Palma	X		
5	San Antonio	CESFAM San Antonio	X		
6	Chepica	CESFAM Chepica		X	
6	Codegua	CESFAM Codegua		X	
6	Coltauco	CESFAM Coltauco	X		
6	Olivar	CESFAM Olivar			X
6	Malloa	CESFAM Pelequen		X	
6	Rancagua	CESFAM N°5 Juan Chiorrini	X		
6	Rancagua	CESFAM N° 6 Sr. Ignacio Caroca Caroca	X		
6	Rancagua	Consultorio Prais	N/A	N/A	N/A
6	Rengo	CESFAM Rosario	X		
6	San Fernando	CESFAM Oriente San Fernando			X
6	Santa Cruz	CESFAM Santa Cruz	X		
7	Empedrado	CESFAM Empedrado	X		
7	Longaví	CESFAM Amanda Benavente		X	

Región	Comuna	Nombre del prestador	N° de Casos		
			Notificación satisfactoria	Cumple normativa	Notificación deficiente
7	Teno	CESFAM Comalle	X		
7	Teno	CESFAM Morza	X		
7	Vichuquén	CESFAM Vichuquén			X
7	Colbún	CESFAM Humberto Rojas Sepúlveda de Panimávida	X		
7	Yerbas Buenas	CESFAM Ignacio Carrera Pinto	X		
7	Pelarco	CESFAM Pelarco			X
7	San Javier	CESFAM Dr. Carlos Díaz Gidi		X	
8	Trehuaco	CESFAM Trehuaco			X
8	San Pedro de La Paz	CESFAM Lomas Coloradas		X	
8	Concepción	CESFAM Lorenzo Arenas	X		
8	Chiquayante	CESFAM Pinares	X		
8	Penco	CESFAM Penco	X		
8	Cobquecura	CESFAM Cobquecura	X		
8	Coihueco	CESFAM Luis Montecinos	X		
8	Ranquil	CESFAM Ñipas			X
8	Alto Bío Bío	CESFAM Ralco			X
8	Arauco	CESFAM Laraquete		X	
8	Lota	CESFAM Dr. Sergio Lagos Olave (Ex N° 4 Lota Bajo)		X	
8	Hualpén	CESFAM La Floresta	X		
8	San Pedro de La Paz	CESFAM San Pedro de la Costa		X	
8	Arauco	CESFAM Carampangue		X	
9	Padre Las Casas	CESFAM Las Colinas			X
9	Villarrica	CESFAM Los Volcanes		X	
9	Teodoro Schmidt	CESFAM Teodoro Schmidt		X	
9	Freire	CESFAM Quepe	X		
9	Cholchol	CESFAM Cholchol		X	
9	Villarrica	CESFAM Lican Ray		X	
9	Melipeuco	CESFAM Melipeuco		X	
9	Padre Las Casas	CESFAM Pulmahue	X		
9	Villarrica	CESFAM Villarrica	X		
9	Freire	CESFAM Freire	X		
9	Carahue	CESFAM Trovolhue		X	
9	Renaico	CESFAM Renaico	X		
9	Angol	CESFAM Piedra Del Aguila	X		
9	Teodoro Schmidt	CESFAM Hualpin		X	
9	Cunco	CESFAM Los Laureles	X		
9	Temuco	Centro de Referencia de Salud Miraflores		X	
10	Chonchi	CESFAM Chonchi		X	
10	Curaco De Vélez	CESFAM Curaco de Vélez		X	
10	Puqueldón	CESFAM Puqueldón	X		

Región	Comuna	Nombre del prestador	N° de Casos		
			Notificación satisfactoria	Cumple normativa	Notificación deficiente
10	Puerto Montt	CESFAM Padre Hurtado		X	
10	Puerto Montt	CESFAM Techo Para Todos		X	
10	Río Negro	CESFAM Practicante Pablo Araya (Ex Río Negro)	X		
10	San Pablo	CESFAM San Pablo		X	
10	Puyehue	CESFAM Entre Lagos	X		
13	Calera De Tango	Consultorio Los Bajos de San Agustín	X		
14	Panguipulli	CESFAM Panguipulli		X	

### Anexo N° 3

#### Resultados de Cumplimiento Históricos en Establecimientos Fiscalizados Anteriormente

Región	Comuna	Establecimiento	% de Cumplimiento		Variación Cumplimiento 2012-2013
			2013	2012	
1	Pica	CESFAM Dr. Juan Márquez Vismarra	65%	10%	55%
1	Alto Hospicio	CESFAM Dr. Héctor Reyno Gutiérrez	100%	25%	75%
2	Antofagasta	CESFAM Dr. Antonio Rendic	95%	45%	50%
3	Copiapó	CESFAM Santa Elvira	70%	45%	25%
3	Huasco	Consultorio Juan Verdaguer	85%	60%	25%
5	Santa María	CESFAM Santa María	95%	60%	35%
5	Nogales	CESFAM Nogales	65%	35%	30%
5	Viña Del Mar	CESFAM Lusitania	100%	30%	70%
5	Valparaíso	CESFAM Jean y Marie Thierry	90%	60%	30%
5	Nogales	CESFAM El Melón	90%	25%	65%
5	La Cruz	CESFAM La Cruz	90%	50%	40%
5	Zapallar	CESFAM Zapallar	65%	15%	50%
5	Papudo	CESFAM Papudo	100%	53%	47%
5	Petorca	CESFAM Chincolco	65%	0%	65%
5	Valparaíso	CESFAM Puertas Negras	60%	35%	25%
5	Olmué	CESFAM Manuel Lucero De Olmué	50%	0%	50%
5	Viña Del Mar	CESFAM Miraflores	95%	15%	80%
5	Viña Del Mar	CESFAM Marco Maldonado	100%	35%	65%
5	Ventanas	CESFAM Ventanas	100%	55%	45%
5	San Esteban	CESFAM San Esteban	95%	20%	75%
5	El Quisco	Consultorio El Quisco	65%	15%	50%
5	Hijuelas	CESFAM Hijuelas	90%	15%	75%
5	Quillota	CESFAM La Palma	100%	50%	50%
5	San Antonio	CESFAM San Antonio	100%	55%	45%
6	Chépica	CESFAM Chépica	65%	0%	65%
6	Codegua	CESFAM Codegua	65%	30%	35%
6	Coltauco	CESFAM Coltauco	100%	20%	80%
6	Olivar	CESFAM Olivar	5%	0%	5%
6	Malloa	CESFAM Pelequen	75%	60%	15%
6	Rancagua	CESFAM N°5 Juan Chiorrini	100%	60%	40%
6	Rancagua	CESFAM N° 6 Sr. Ignacio Caroca Caroca	90%	30%	60%
6	Rancagua	Consultorio Prais	N/A	0%	N/A
6	Rengo	CESFAM Rosario	90%	55%	35%
6	San Fernando	CESFAM Oriente San Fernando	45%	0%	45%
6	Santa Cruz	CESFAM Santa Cruz	100%	5%	95%
7	Empedrado	CESFAM Empedrado	95%	10%	85%

Región	Comuna	Establecimiento	% de Cumplimiento		Variación Cumplimiento 2012-2013
			2013	2012	
7	Longaví	CESFAM Amanda Benavente	65%	40%	25%
7	Teno	CESFAM Comalle	100%	55%	45%
7	Teno	CESFAM Morza	100%	55%	45%
7	Vichuquén	CESFAM Vichuquén	45%	50%	-5%
7	Colbún	CESFAM Humberto Rojas Sepúlveda	95%	60%	35%
7	Yerbas Buenas	CESFAM Ignacio Carrera Pinto	100%	15%	85%
7	Pelarco	CESFAM Pelarco	55%	5%	50%
7	San Javier	CESFAM Dr. Carlos Díaz Gidi	70%	15%	55%
8	Trehuaco	CESFAM Trehuaco	45%	25%	20%
8	San Pedro de La Paz	CESFAM Lomas Coloradas	80%	45%	35%
8	Concepción	CESFAM Lorenzo Arenas	100%	55%	45%
8	Chiguayante	CESFAM Pinares	90%	30%	60%
8	Penco	CESFAM Penco	90%	45%	45%
8	Cobquecura	CESFAM Cobquecura	95%	55%	40%
8	Coihueco	CESFAM Luis Montecinos	95%	55%	40%
8	Ranquil	CESFAM Ñipas	55%	50%	5%
8	Alto Bío Bío	CESFAM Ralco	47%	58%	-11%
8	Arauco	CESFAM Laraquete	80%	20%	60%
8	Lota	CESFAM Dr. Sergio Lagos Olave	85%	35%	50%
8	Hualpén	CESFAM La Floresta	100%	55%	45%
8	San Pedro de La Paz	CESFAM San Pedro de la Costa	75%	45%	30%
8	Arauco	CESFAM Carampangue	85%	25%	60%
9	Padre Las Casas	CESFAM Las Colinas	50%	50%	0%
9	Villarrica	CESFAM Los Volcanes	85%	0%	85%
9	Teodoro Schmidt	CESFAM Teodoro Schmidt	65%	0%	65%
9	Freire	CESFAM Quepe	100%	30%	70%
9	Cholchol	CESFAM Cholchol	70%	0%	70%
9	Villarrica	CESFAM Lican Ray	75%	5%	70%
9	Melipeuco	CESFAM Melipeuco	78%	0%	78%
9	Padre Las Casas	CESFAM Pulmahue	100%	0%	100%
9	Villarrica	CESFAM Villarrica	100%	0%	100%
9	Freire	CESFAM Freire	95%	0%	95%
9	Carahue	CESFAM Trovolhue	65%	0%	65%
9	Renaico	CESFAM Renaico	100%	45%	55%
9	Angol	CESFAM Piedra Del Águila	100%	50%	50%
9	Teodoro Schmidt	CESFAM Hualpin	80%	0%	80%
9	Cunco	CESFAM Los Laureles	100%	20%	80%
9	Temuco	Centro de Referencia de Salud Miraflores	64%	5%	59%
10	Chonchi	CESFAM Chonchi	85%	50%	35%
10	Curaco De Vélez	CESFAM Curaco de Vélez	80%	20%	60%

Región	Comuna	Establecimiento	% de Cumplimiento		Variación Cumplimiento 2012-2013
			2013	2012	
10	Puqueldón	CESFAM Puqueldón	100%	50%	50%
10	Puerto Montt	CESFAM Padre Hurtado	85%	35%	50%
10	Puerto Montt	CESFAM Techo Para Todos	75%	0%	75%
10	Río Negro	CESFAM Practicante Pablo Araya	90%	30%	60%
10	San Pablo	CESFAM San Pablo	75%	60%	15%
10	Puyehue	CESFAM Entre Lagos	90%	25%	65%
13	Calera De Tango	Consultorio Los Bajos de San Agustín	100%	55%	45%
14	Panguipulli	CESFAM Panguipulli	85%	35%	50%