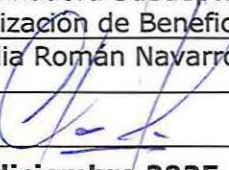
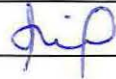


**"INFORME FISCALIZACIÓN INGRESO DE
ANTECEDENTES A PLATAFORMA LRS"**



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

**INFORME N°200
FECHA: 03 de diciembre de 2025**

Elabora	Revisa	Aprueba
Analistas 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° 
diciembre 2025		

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
INTRODUCCIÓN	4
METODOLOGÍA	5
RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN	6
CONCLUSIONES	9
ACCIONES A REALIZAR	10
GLOSARIO DE TÉRMINOS	10

RESUMEN EJECUTIVO

La fiscalización sobre el ingreso de antecedentes en la plataforma de la Ley Ricarte Soto (LRS) se efectuó sobre una muestra de 30 solicitudes, correspondientes a distintos Problemas de Salud de alto costo y a prestadores públicos y privados de la Red LRS. El propósito fue verificar el grado de completitud de los antecedentes clínicos y administrativos registrados en la plataforma para la postulación de las personas beneficiarias, considerando lo dispuesto en los protocolos específicos de cada problema de salud y en la normativa vigente en materia de protección financiera.

Del análisis de la muestra se constató que 22 de las 30 solicitudes (73%) fueron clasificadas como "Incompletas", al no contar con la totalidad de los requisitos definidos en los protocolos (informes médicos, exámenes diagnósticos y de etapificación, criterios de inclusión, consentimientos informados u otros antecedentes clínicos y administrativos). En contraste, solo 8 solicitudes (27%) se encontraban "Completas", es decir, con información suficiente para sustentar la postulación. Esta brecha de completitud se mantiene al desagregar por patología, ya que, únicamente los problemas de salud Artritis Psoriásica e Implante Coclear alcanzan un 100% de casos completos; en cambio, Problemas de Salud como Artritis Reumatoide Refractaria, Cáncer de mama Gen HER2, Colitis Ulcerosa, Enfermedad de Crohn, Esclerosis Múltiple Refractaria y Tumores del estroma gastrointestinal no registran ningún caso con antecedentes completos, lo que sugiere posibles deficiencias en el proceso de postulación para estas patologías.

Al analizar los resultados por establecimiento se observan diferencias entre prestadores. Por una parte, la Clínica Santa María, el Hospital Dr. Sótero del Río, el Hospital El Pino y el Instituto Nacional del Cáncer (INCA) registran el 100% de sus solicitudes como completas. En contraste, la mayoría de los establecimientos evaluados, tanto públicos como privados, presenta únicamente casos incompletos, sin registros que den cuenta de antecedentes suficientes para la postulación de las personas beneficiarias. Asimismo, al agrupar por tipo de establecimiento se aprecia que los prestadores privados presentan un 20% de solicitudes completas y un 80% incompletas, mientras que los prestadores públicos alcanzan un 30% de solicitudes completas y un 70% incompletas, concentrando además el mayor número de casos con antecedentes insuficientes, dado que en la muestra el volumen total de solicitudes del sector público fue superior al del sector privado.

Los hallazgos permiten concluir que existen debilidades en los procesos clínicos y administrativos asociados a la postulación de pacientes a la Ley Ricarte Soto y al uso de la plataforma de información, particularmente en el cumplimiento de los requisitos establecidos en los protocolos de cada Problema de Salud y en la carga completa de la documentación requerida.

INTRODUCCIÓN

La Ley N°20.850, conocida como “Ley Ricarte Soto” (LRS), crea un Sistema de Protección Financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo, el cual forma parte del Régimen General de Garantías en Salud y establece derechos exigibles por las personas beneficiarias ante el FONASA y la Superintendencia de Salud. Dentro de este marco, la normativa dispone, por una parte, la obligación del FONASA de implementar un sistema de información que permita el seguimiento, monitoreo y control del otorgamiento de las prestaciones y del gasto ejecutado, y, por otra, la obligación de los prestadores que integran la Red LRS de suscribir, registrar y actualizar dicho sistema de información. Esta normativa establece que la plataforma LRS constituye el eje central de la trazabilidad de las solicitudes y de la acreditación de los requisitos clínicos y administrativos necesarios para acceder a la protección financiera.

El Decreto N°2 de 2019 del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto N°36 de 2024, precisa para cada Problema de Salud, la población beneficiaria, las prestaciones garantizadas y las garantías de oportunidad, definiendo etapas de confirmación diagnóstica y tratamiento que, en la práctica, se sustentan en documentos clínicos y administrativos específicos (informes médicos, exámenes, consentimientos informados, entre otros) que deben ser incorporados al sistema. De este modo, la completitud y calidad de los antecedentes que acompañan la postulación de las personas beneficiarias de la ley, no sólo condicionan el acceso oportuno a la cobertura financiera, sino que también son un requisito para el correcto funcionamiento del sistema de información y para el ejercicio de las facultades de supervisión y control de la autoridad sanitaria.

En este contexto, y en continuidad con la fiscalización realizada sobre el cumplimiento de las Garantías de Acceso y de Oportunidad de la Ley Ricarte Soto, en la cual se evidenciaron brechas en el registro y la carga de antecedentes en la plataforma LRS, el Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud llevó a cabo la revisión de una muestra de 30 casos, analizando los antecedentes ingresados en la plataforma y cotejándolos con los documentos exigidos en los protocolos de los problemas de salud para la postulación de las personas beneficiarias a dicha Ley.

El objetivo de la presente fiscalización es verificar el grado de completitud de los antecedentes incorporados en la plataforma LRS para la postulación de las personas beneficiarias, desagregando los resultados por problema de salud, establecimiento y nivel de cumplimiento, e identificando patrones de incumplimiento y posibles debilidades en los procesos clínicos y administrativos asociados. En particular, se busca verificar que, a partir de junio de 2025, se hubiesen cargado en la plataforma todos los antecedentes requeridos para la postulación de las personas beneficiarias de la Ley Ricarte Soto, de acuerdo con lo establecido en cada protocolo de los distintos Problemas de Salud. Con ello, y teniendo como eje central la constatación de si la información registrada en la plataforma resulta suficiente y completa para sustentar la postulación, se pretende generar evidencia que permita orientar observaciones, instrucciones y acciones de mejora dirigidas a los prestadores y a las instituciones responsables de la administración del sistema, de manera de fortalecer la trazabilidad de las solicitudes, resguardar la correcta aplicación de la normativa vigente y contribuir a que la protección financiera que otorga la Ley Ricarte Soto se traduzca efectivamente en un acceso oportuno y equitativo a los diagnósticos y tratamientos de alto costo.

METODOLOGÍA

En una primera etapa se extrajo una muestra del registro del Sistema TAC-Oracle Service Cloud (Plataforma LRS), seleccionando los casos que se encontraban en estado de seguimiento con fecha de confirmación a partir de junio del 2025, considerando distintos Problemas de Salud de alto costo y establecimientos pertenecientes a la red de prestadores autorizados. Esta muestra constituyó el universo de análisis del presente informe.

En una segunda etapa, se examinó la completitud de los antecedentes obligatorios establecidos en los protocolos clínicos asociados a cada Problema de Salud, como: informes médicos, exámenes diagnósticos y de etapificación, criterios de inclusión, consentimientos informados y otros antecedentes clínicos y administrativos, que deben estar debidamente registrados y respaldados en el sistema para considerar que la postulación de la persona beneficiaria se encuentra correctamente respaldada.

A modo de ejemplo, se citan los documentos establecidos en el Protocolo de la Nutrición Enteral Domiciliaria Total o Parcial.

Para la postulación, se deberá adjuntar en la plataforma electrónica Sistema de Información Ley Ricarte Soto de FONASA, los siguientes documentos obligatorios:

Para solicitud de alimentación enteral	▪ Informe médico o Epicrisis que fundamente la indicación de nutrición enteral domiciliaria.
	▪ Informe de evaluación y diagnóstico nutricional integrado (Anexo N°3).
	▪ Pauta de control de ingesta (Anexo N°3).
	▪ Resultados de exámenes de laboratorio que fundamenten la indicación de nutrición enteral (función renal, glicemia). Con un periodo de validación que no supere los 3 meses de vigencia.
	▪ Informe clínico que determine un tracto gastrointestinal funcional (cuenta con dispositivo gastrointestinal funcional que le permite la nutrición enteral efectiva)
	▪ Informe de evaluación socio-sanitaria, con resultado favorable para la indicación de la NED (Anexo N°5).
Para solicitud de alimentación enteral	▪ Consentimiento informado firmado por la persona que recibirá el tratamiento o su tutor(a) legal (Anexo N°9); y asentimiento informado, en caso de niños y niñas mayores de 12 y menores de 18 años (Anexo N°10).
	▪ Informe clínico que justifique el uso de bomba de alimentación, de acuerdo con criterio específico de inclusión.

En la tercera etapa, se procedió a cotejar cada una de las solicitudes de la muestra con los requisitos definidos en los respectivos protocolos. Para cada caso, se revisó la información registrada en el sistema de información LRS y se verificó la presencia o ausencia de los antecedentes exigidos, así como la coherencia entre el registro efectuado y las condiciones establecidas para el acceso a la cobertura financiera. En función de ello, las solicitudes se clasificaron en dos categorías: "Completo", cuando se constató el cumplimiento íntegro de los antecedentes requeridos, e "Incompleto", cuando se identificó ausencia total o parcial de los antecedentes necesarios para acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos para el Problema de Salud correspondiente.

Posteriormente, se realizó un análisis de los resultados, desagregando la información por problemas de Salud, establecimiento de origen, nivel de completitud de los antecedentes y tipo de establecimiento.

RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN

1. Nivel de cumplimiento en el registro de antecedentes en la Plataforma LRS.

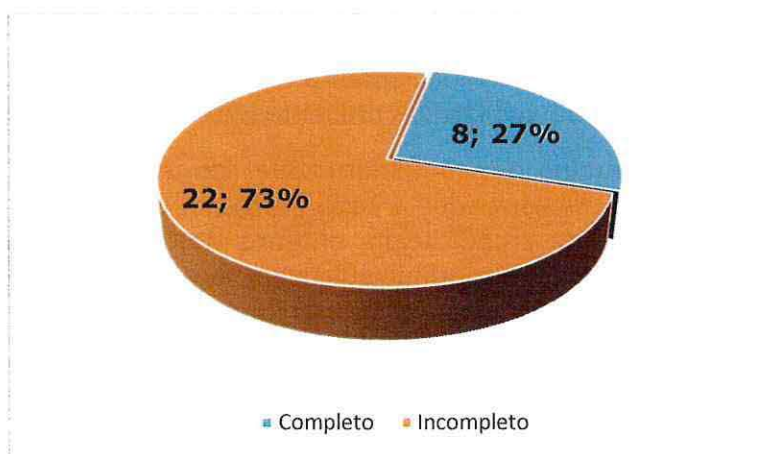


Gráfico N°1: Nivel de Cumplimiento en Ingreso de Antecedentes en plataforma LRS.
Fuente: Elaboración propia.

En gráfico se observa que, de los 30 casos en los cuales se revisaron los antecedentes cargados en la plataforma LRS, 22 (73%) no contaban con la totalidad de los documentos establecidos en los protocolos para cada uno de los problemas de salud con cobertura vigente en la Ley Ricarte Soto. En contraste, el 27% de los casos evaluados sí disponía de los antecedentes necesarios para la correcta postulación de los beneficiarios.

2. Nivel de cumplimiento en ingreso de antecedentes en la Plataforma LRS, según Problemas de Salud.

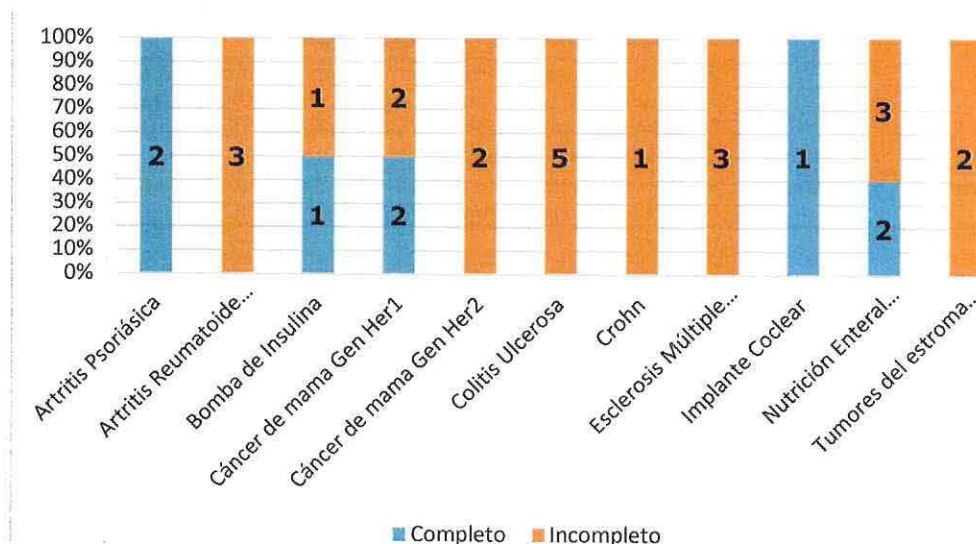


Gráfico N°2: Nivel de Cumplimiento en Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según Problemas de Salud. Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico N°2, se observa que al desagregar por problemas de salud, los resultados son heterogéneos, ya que únicamente Artritis Psoriásica (2 de 2 casos) e Implante Coclear (1 de 1 caso) alcanzan un 100% de completitud, es decir, en todos sus casos se encontraron cargados en la plataforma los antecedentes exigidos por los protocolos respectivos. En un nivel intermedio se ubican Bomba de Insulina (1 de 2 casos completos, 50%) y Cáncer de mama Gen Her1 (2 de 4 casos completos, 50%), donde coexisten solicitudes correctamente documentadas con otras en que persisten antecedentes faltantes.

En contraste, existe un grupo significativo de Problemas de Salud en los que no se registró ningún caso "completo", lo que sugiere brechas en el proceso de postulación y registro. En esta situación se encuentran Artritis Reumatoide Refractaria (0/3 casos completos), Cáncer de mama Gen Her2 (0/2), Colitis Ulcerosa (0/5), Crohn (0/1), Esclerosis Múltiple Refractaria (0/3) y Tumores del estroma gastrointestinal (0/2), en los cuales el 100% de las solicitudes revisadas fueron clasificadas como "Incompleto". Cabe destacar particularmente a Colitis Ulcerosa y Nutrición Enteral Domiciliaria, que concentran el mayor número de casos en la muestra (5 cada una); en el primer problema, todos los casos resultan incompletos, mientras que en Nutrición Enteral Domiciliaria solo 2 de 5 solicitudes (40%) cumplen con los antecedentes requeridos.

3. Nivel de cumplimiento en ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según Establecimientos.

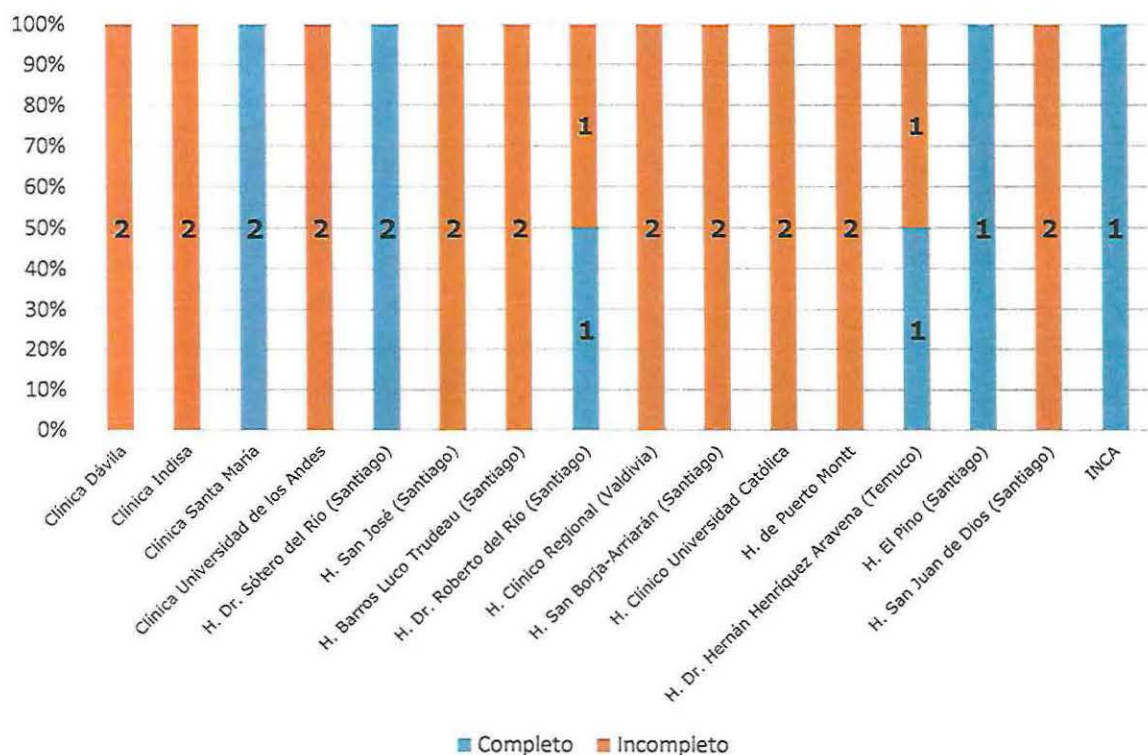


Gráfico N°3: Nivel de Cumplimiento en Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según Establecimientos. Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al nivel de cumplimiento en el ingreso de antecedentes a la plataforma LRS según establecimiento, se observa que las brechas en la carga de información requerida por los protocolos se distribuyen de manera heterogénea entre los prestadores. En la muestra, se identifican cuatro establecimientos en los que la totalidad de sus casos se clasificó como "Completo": Clínica Santa María (2 de 2 solicitudes completas), el Hospital Dr. Sótero del Río (Santiago) (2 de 2), el Hospital El Pino (Santiago) (1 de 1) y el INCA (1 de 1). Estos prestadores muestran un adecuado registro de los antecedentes exigidos para la postulación de sus pacientes a la Ley Ricarte Soto.

Un segundo grupo corresponde a los hospitales Dr. Roberto del Río (Santiago) y Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco), en los cuales se observa que el 50% de las solicitudes fue clasificado como completo y el 50% restante como incompleto, lo que da cuenta de una posible variabilidad interna en la calidad del registro entre casos de un mismo establecimiento. Por último, en la mayoría de los prestadores considerados en la muestra, Clínica Dávila, Clínica Indisa, Clínica Universidad de los Andes, Hospital San José (Santiago), Hospital Barros Luco Trudeau, Hospital Clínico Regional de Valdivia, Hospital San Borja-Arriarán, Hospital Clínico Universidad Católica, Hospital de Puerto Montt y Hospital San Juan de Dios (Santiago), la totalidad de las solicitudes revisadas se clasificó como "Incompleto", sin registrarse ningún caso con antecedentes completos.

4. Nivel de Cumplimiento en Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según tipo de Establecimiento.

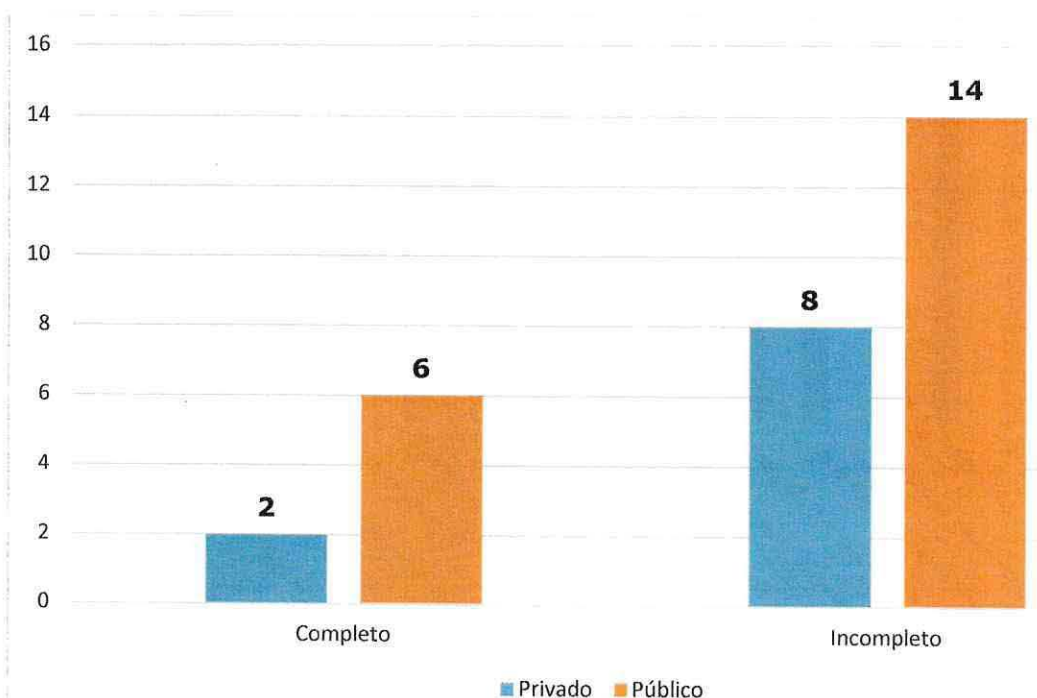


Gráfico N°4: Nivel de Cumplimiento en Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según tipo de Establecimiento. Fuente: Elaboración propia.

Del análisis del nivel de cumplimiento en el ingreso de antecedentes a la plataforma LRS según tipo de establecimiento, se observa que tanto el sector público como el privado presentan una alta proporción de solicitudes incompletas. En los prestadores privados, de un total de 10 casos, solo 2 solicitudes fueron clasificadas como completas (20%), mientras que 8 casos (80%) resultaron incompletos. En los prestadores públicos, de 20 solicitudes revisadas, 6 (30%) se registraron como completas y 14 (70%) como incompletas.

Por otra parte, si bien en términos relativos los establecimientos públicos presentan un porcentaje mayor de solicitudes completas que los privados (30% versus 20%), también concentran el mayor número de casos con antecedentes incompletos (14 de las 22 solicitudes de la muestra). En conjunto, el gráfico evidencia brechas en la carga de antecedentes requeridos por los protocolos en ambos tipos de prestadores, lo que refuerza la necesidad de fortalecer los procesos de postulación y registro en la plataforma LRS tanto en el sector público como en el privado.

CONCLUSIONES

De la revisión efectuada se concluye que la completitud de los antecedentes clínicos y administrativos registrados en la plataforma LRS para la postulación de las personas beneficiarias es insuficiente. De los 30 casos evaluados, solo 8 solicitudes contaban con el ingreso de documentos completos, mientras que 22 presentaban información incompleta, al no reunir la totalidad de los requisitos definidos en los protocolos para cada uno de los Problemas de Salud. Lo anterior evidencia que, en la mayoría de los casos, la plataforma no refleja de manera íntegra la documentación mínima necesaria para respaldar adecuadamente la postulación.

Esta brecha de completitud se mantiene al desagregar los resultados por patología. Mientras algunos Problemas de Salud, como Artritis Psoriásica e Implante Coclear, alcanzan un 100% de casos completos en la muestra, en otros, como Artritis Reumatoide Refractaria, Cáncer de mama Gen HER2, Colitis Ulcerosa, Enfermedad de Crohn, Esclerosis Múltiple Refractaria y Tumores del estroma gastrointestinal, no se registró ningún caso con antecedentes completos. Esto sugiere que las deficiencias en el ingreso de antecedentes no son aleatorias, sino que se concentran en determinadas patologías, probablemente vinculadas a mayores exigencias documentales o a procesos internos menos consolidados.

El análisis por establecimiento muestra que estas brechas se distribuyen tanto en prestadores públicos como privados. Si bien algunos establecimientos registran todas sus solicitudes como completas, la mayoría concentra exclusivamente casos incompletos, sin registros que den cuenta de antecedentes suficientes para la postulación de las personas beneficiarias. Al agrupar por tipo de prestador, se observa en ambos sectores un predominio de solicitudes incompletas, lo que sugiere que las dificultades para cumplir los requisitos de los protocolos y para cargar de manera oportuna y completa la documentación requerida tienen un carácter transversal y no se limitan a una categoría específica de establecimientos.



En síntesis, los resultados permiten afirmar que existen debilidades en los procesos clínico y administrativos asociados a la postulación de pacientes a la Ley Ricarte Soto y al uso de la plataforma de información, especialmente en el cumplimiento de los protocolos establecidos para cada uno de los Problemas de Salud y en el ingreso de los antecedentes que deben respaldar cada solicitud o postulación de los beneficiarios.

ACCIONES A REALIZAR

En atención a los resultados obtenidos en la presente fiscalización, se oficiará al Fondo Nacional de Salud (FONASA) y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para poner en su conocimiento los principales hallazgos del análisis, con énfasis en las brechas detectadas en la completitud de los antecedentes clínicos y administrativos registrados en la plataforma LRS y en las diferencias observadas según Problema de Salud, establecimiento y tipo de prestador. El objeto será remitir los antecedentes levantados en esta fiscalización, a fin de que cada organismo, en el marco de sus competencias, evalúe las medidas que estime pertinentes.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Ley Ricarte Soto (LRS):

Es la Ley N° 20.850, de junio de 2015, del Ministerio de Salud, que Crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos.

FONASA (Fondo Nacional de Salud):

Entidad pública que administra el seguro de salud de carácter estatal, responsable de financiar las prestaciones de la Ley Ricarte Soto para sus beneficiarios, así como de proveer la base de datos centralizada utilizada para la selección de la muestra fiscalizada.

ISAPRE:

Es una Institución de Salud Previsional, una entidad privada en Chile que funciona como una aseguradora de salud.

Garantía de Oportunidad (GO):

Componente de la Ley Ricarte Soto que establece plazos máximos para la entrega de determinadas prestaciones de diagnóstico y tratamiento de alto costo, de modo de asegurar que las personas beneficiarias reciban la atención en tiempos clínicamente adecuados.

Plataforma LRS:

Sistema informático utilizado para registrar y gestionar la información relativa a las personas beneficiarias, problemas de salud, prestaciones y estados de las garantías asociadas a la Ley Ricarte Soto, y que constituye la principal fuente de trazabilidad para la fiscalización.