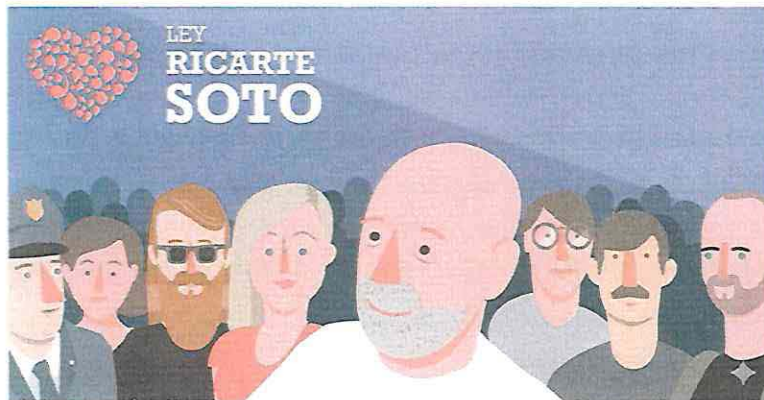


**MONITOREO LEY RICARTE SOTO  
ABRIL A NOVIEMBRE DE 2025  
Reporte al 31 de noviembre de 2025.**



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

**INFORME N°102  
Fecha 17 de abril de 2026**

<b>Elabora</b>	<b>Revisa</b>	<b>Aprueba</b>
Analista Subdepto Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios
Gabriela Peña Castillo	Claudia Roman Navarro	Sandra Armijo Quevedo
V°B°	V°B°	V°B°
Abril 2026		

## ÍNDICE

<b>GLOSARIO DE TÉRMINOS</b> .....	3
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	4
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>OBJETIVOS</b> .....	6
<b>METODOLOGÍA</b> .....	6
<b>RESULTADOS Y HALLAZGOS DEL MONITOREO</b> .....	7
1. N° de usuarios de la Ley Ricarte Soto distribuidos por previsión de salud.....	7
2. N° de usuarios de la Ley Ricarte Soto distribuidos por sexo.....	7
3. Distribución de los usuarios de la Ley Ricarte Soto por problema de salud.....	8
4. Distribución de los usuarios LRS a lo largo del proceso de atención.....	12
5. Caracterización de los usuarios Ley Ricarte Soto en el estado seguimiento.....	14
6. Estado del proceso "seguimiento" según distribución por regiones.....	17
<b>CONCLUSIONES</b> .....	21
<b>MEDIDAS O INSTRUCCIONES</b> .....	22

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**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 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.

**Estado de la Solicitud:** Se refiere al estado del proceso Asistencial en el que se encuentra la gestión del médico tratante frente a un paciente candidato a transformarse en beneficiario de la Ley 20.850 "Ricarte Soto".

**Solicitud:** Sospecha fundada o solicitud de tratamiento ingresada en la plataforma Ricarte (Sistema Informático de Fonasa) por el médico tratante, a la espera de ser evaluada por el centro confirmador o Comité de Expertos.

**Confirmación:** Sospecha fundada o solicitud de tratamiento confirmada (aprobada) en la plataforma Ricarte (Sistema Informático de Fonasa) por el Centro Confirmador o Comité de Expertos Clínicos. Ingreso como beneficiario de la Ley 20.850.

**Descarte:** Sospecha fundada o solicitud de tratamiento no aprobada en la plataforma Ricarte (Sistema Informático de Fonasa) por el Centro Confirmador o Comité de Expertos Clínicos. Causas más habituales, no cumple criterios establecido en protocolo (sin los exámenes requeridos, no cumple algún criterio de inclusión, etc.).

**Seguimiento:** Corresponde a la etapa de seguimiento del proceso clínico asociado al tratamiento garantizado de un beneficiario de la Ley 20.850. También puede entenderse como "Tratamiento".

**Seguimiento por autorizar:** Corresponde a pacientes que se encuentran en estado de seguimiento, pero que deben asignarles médico tratante en su establecimiento de seguimiento (función que puede realizar gestor de caso), por lo general son pacientes postulados del extrasistema.

**Cambio de Tratamiento:** Corresponde a aquellos pacientes que se encuentran a la espera de aprobación de solicitud de cambio de tratamiento por parte del comité de expertos clínicos, estos pacientes mientras les aprueban esta solicitud, se encuentran recibiendo las garantías previamente aprobadas.

**Suspendido:** Suspensión momentánea del vínculo del beneficiario con una tecnología exigida en un determinado problema de salud por causas atribuibles al beneficiario. La suspensión permite detener temporalmente la entrega efectiva de la tecnología a un beneficiario, hasta que se encuentren las condiciones adecuadas para retomar el proceso de entrega de las tecnologías.

**Cerrado previa confirmación:** Usuario Ley 20.850, el cual no fue evaluado por el centro confirmador y que deja de ser usuario de la Ley (Ej.: Fallecimiento previo a la evaluación)

**Cerrado:** Beneficiario Ley 20.850, el cual ha terminado el tratamiento garantizado, pero renuncia al tratamiento, ha presentado reacciones adversas al medicamento o ha fallecido, es decir, deja de ser beneficiario de la Ley.

**Ley Ricarte Soto:** Ley también conocida como Ley N°20.850, donde se aplica el sistema de protección financiera en Chile que cubre diagnósticos y tratamientos de alto costo para enfermedades específicas, cuyo principal objetivo es asegurar que pacientes de diversas previsiones, puedan acceder a estos tratamientos sin que el costo sea una barrera

**Dipreca:** Dirección de Previsión de Carabineros de Chile, Policía de investigaciones, Gendarmería y sus respectivas cargas familiares

**Capredena:** Caja de Previsión de la Defensa Nacional, encargada de administrar el sistema de seguridad social para el personal de las Fuerzas Armadas y organismo dependientes, tanto en servicio activo como en retiro.

**Fonasa:** Fondo Nacional de Salud, es el seguro previsional público, cubriendo a trabajadores dependientes e independientes, pensionados y sus cargas

**Isapre:** Institución de Salud Previsional privada de salud, que ofrece servicios a sus afiliados y sus respectivas cargas familiares.

## RESUMEN EJECUTIVO

La Ley N°20.850 creó el "Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo", también conocida como Ley Ricarte Soto (LRS), la cual instruye al Fondo Nacional de Salud a asegurar protección financiera para todos los beneficiarios de los sistemas previsionales de salud de Chile, que requieren acceder a los medicamentos o dispositivos de alto costo que se encuentran expresamente garantizados para cada problema de salud definido, según el decreto que los fija.

Haciendo uso de las facultades de la Superintendencia de Salud y de la información provista por el Fondo Nacional de Salud, este Subdepartamento elabora semestralmente, un análisis de los datos recogidos, con énfasis en el monitoreo de las prestaciones garantizadas y en la pesquisa de eventuales brechas de atención, de modo de contribuir al seguimiento a nivel nacional del Sistema de Protección Financiera y aplicar oportunamente las medidas preventivas o correctivas necesarias para su funcionamiento conforme a derecho.

Realizado el análisis de los datos disponibles en esta materia, **para el periodo abril a noviembre de 2025**, se determinó que el número total de usuarios de la Ley Ricarte Soto, al 31 de noviembre de 2025, corresponde a 84.282. Fonasa es la Aseguradora que concentra el mayor número de usuarios (76,78% del total) y un 64,52% de ellos, son mujeres.

Un 52,55% de los usuarios se encuentra recibiendo tratamiento (44.286 casos). En ellos, destacan que las mujeres demandan principalmente "Artritis Reumatoide Refractaria" (25,06%) y "Cáncer de mama Her+2" (10,86%). En hombres, en cambio, el primer

lugar corresponde a "Nutrición enteral domiciliaria" (6,37%) y "Artritis Psoriásica" (5,64%).

De los 124 prestadores a nivel nacional activos en la entrega de prestaciones LRS, un 66,9% son prestadores públicos. El Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco atiende a un 15,36% del total de casos, siendo el que posee el mayor número de usuarios del sistema público en seguimiento (2.822 casos). En la atención de salud privada, por su parte, se observa que el Hospital Clínico Universidad Católica es el que atiende el mayor número de casos a nivel país, con un 22,41% del total (2.377 casos)

En comparación al corte anterior (marzo 2025) existió un aumento de un 10,65%, correspondiente a 8.112 nuevos usuarios. Los estados de atención distintos a "seguimiento", representan un pequeño porcentaje del total, lo que da cuenta de un proceso de atención que fluye hacia la entrega de los tratamientos requeridos. Para los estados "seguimiento por autorizar" y "solicitud" observados con discrepancias, se instruirán correcciones a los prestadores responsables, con el fin de subsanar latencias de registro muy significativas en la plataforma de información LRS.

## **INTRODUCCIÓN**

La Ley N°20.850 creó el "Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo", también conocida como Ley Ricarte Soto (LRS), la cual instruye al Fondo Nacional de Salud a asegurar protección financiera para todos los beneficiarios de los sistemas previsionales de salud de Chile, que requieren acceder a los medicamentos o dispositivos de alto costo que se encuentran expresamente garantizados para cada problema de salud definido, según el decreto que los fija.

El otorgamiento de las prestaciones y la protección financiera del Sistema son constitutivos de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento puede ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.

La citada Ley define el rol de la Superintendencia de Salud como Organismo Fiscalizador, siendo este: "dictar las instrucciones de carácter general al Fondo Nacional de Salud, a las Instituciones de Salud Previsionales, Prestadores e Instituciones de Salud de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile, con el objeto de facilitar la aplicación del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo y el acceso a sus beneficiarios; además de realizar la correcta interpretación de sus normas, y fiscalizar su cumplimiento, salvo en las materias propias reguladas en el Código Sanitario".

Por otra parte, el artículo 27 de la citada Ley y el Decreto N°89, del 30 de enero de 2016, establecieron la obligación del Fondo Nacional de Salud de implementar un sistema de información que permita el seguimiento, monitoreo y control del otorgamiento de las prestaciones contempladas en el Sistema de Protección Financiera sobre el que trata la ley.

De acuerdo a la referida Ley, y tal como establece la Circular IF N°302, esta Superintendencia tendrá acceso a dicho sistema de información y a la información correspondiente a la salud de los pacientes.

Siendo así y haciendo uso de las facultades antes citadas y de la información provista por el Fondo Nacional de Salud, este Subdepartamento elabora semestralmente, un análisis de los datos recogidos, con énfasis en el monitoreo de las prestaciones garantizadas y en la pesquisa de eventuales brechas de atención, de modo de contribuir al seguimiento a nivel nacional del Sistema de Protección Financiera y aplicar oportunamente las medidas preventivas o correctivas necesarias para su funcionamiento conforme a derecho.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Evaluar el cumplimiento del Sistema de Protección Financiera y Tratamientos de Alto Costo mediante el análisis de los datos provistos por Fonasa, con el fin de identificar brechas de atención y proponer medidas correctivas que aseguren los derechos de los beneficiarios a nivel nacional.

### **Objetivos Específicos:**

Para lograr el propósito general planteado, se realizarán los siguientes pasos:

- Caracterizar a los beneficiarios del Sistema de Protección Financiera y a los prestadores de salud.
- Identificar las principales demandas de tratamientos de alto costo y describir los principales problemas de salud.
- Monitorear la entrega de las prestaciones garantizadas (medicamentos y dispositivos) en los distintos sistemas previsionales
- Formular recomendaciones preventivas y correctivas basadas en los hallazgos del periodo analizado

## **METODOLOGÍA**

Fonasa envía mensualmente a la Intendencia de Fondos el archivo denominado "Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto", en virtud de las instrucciones impartidas en la Circular IF/N°302.

En ese contexto, este Subdepartamento sintetiza estadísticamente la información y analiza descriptivamente el universo total de beneficiarios. La observación estadística es retrospectiva, puesto que los datos analizados corresponden a un periodo anterior y son acumulativos respecto a cada periodo de información anterior.

Posteriormente, se genera un informe donde se exponen los resultados de dicho análisis y se realiza control y seguimiento de los principales hallazgos, a través de consultas a las aseguradoras o prestadores de salud involucrados, o bien, a través de instrucciones de cumplimiento o formulación de cargos, mediante los debidos procesos administrativos, en caso de ser necesario.

La publicación del informe es de periodicidad semestral.

## RESULTADOS Y HALLAZGOS DEL MONITOREO

### 1. N° de usuarios de la Ley Ricarte Soto distribuidos por previsión de salud

La distribución según previsión (Tabla N°1), muestra que los usuarios pertenecen principalmente a Fonasa, representando un **76,78%** del total (64.711 usuarios), seguidos por Isapre, quienes representan un **21,09%** (17.778 usuarios), en tanto los sistemas de salud de las fuerzas armadas y de orden representan un 2,1% (1.793).

Previsión	Total	
	n	%
Capredena	924	1,10%
Dipreca	869	1,03%
Fonasa	64.711	76,78%
Isapre	17.778	21,09%
<b>Total</b>	<b>84.282</b>	<b>100%</b>

**Tabla N°1:** N° de usuarios LRS distribuidos por previsión de salud.

**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

### 2. N° de usuarios de la Ley Ricarte Soto distribuidos por sexo

Sexo	Total	
	n	%
Femenino	54.375	64,52%
Masculino	29.903	35,48%
Indeterminado	4	0,00%
<b>Total</b>	<b>84.282</b>	<b>100%</b>

**Tabla N°2:** N° de usuarios LRS distribuidos por sexo

**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

La distribución según sexo (**Tabla N°2**) muestra que un **64,2%** de los usuarios son del sexo femenino (54.375 casos), un **35,48%** corresponden al sexo masculino (29.903 casos) y existen 4 casos, que representan un 0,0% del total de los usuarios, identificados como indeterminados o donde no ha sido posible determinar su sexo.

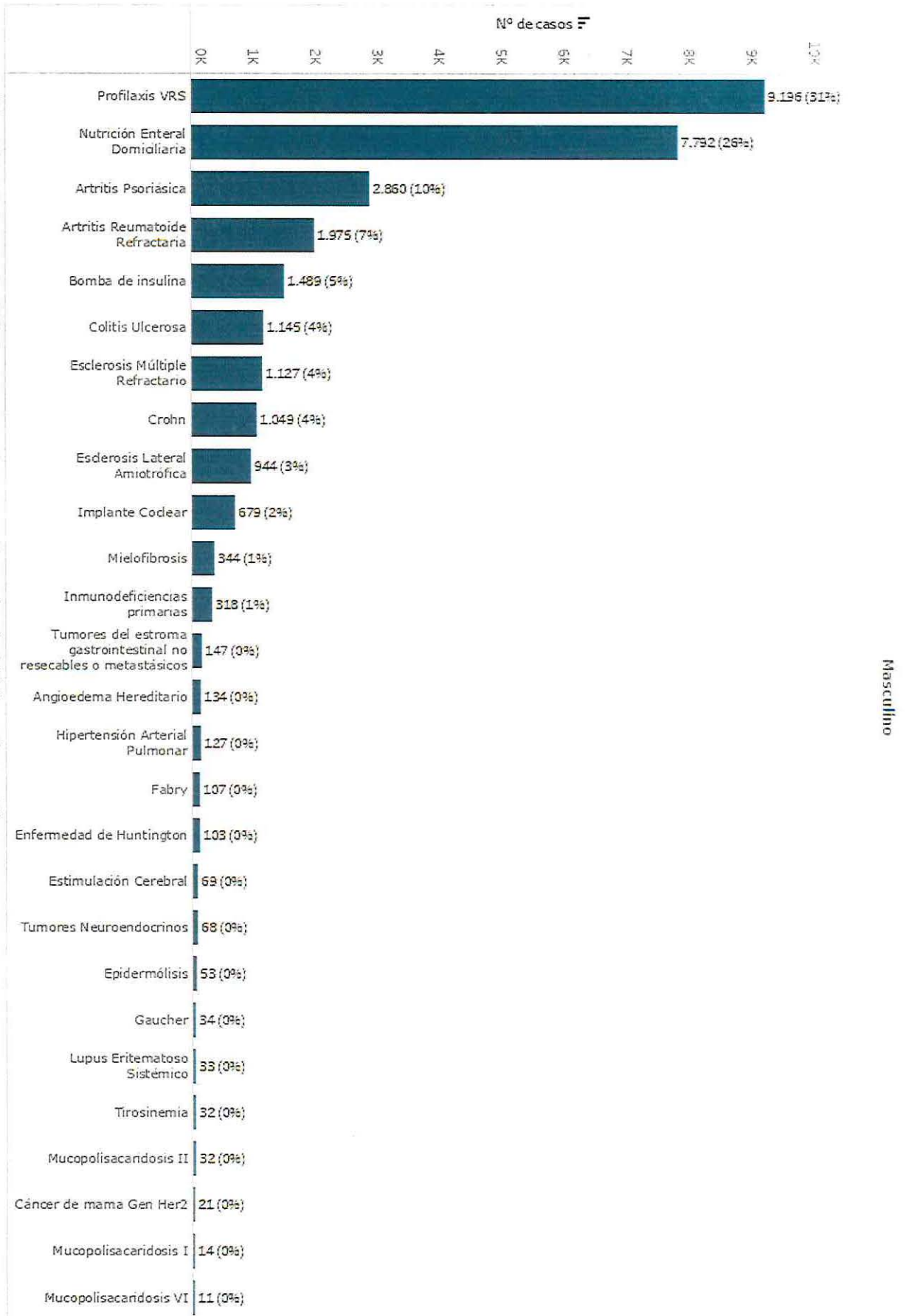
Al revisar la distribución de los problemas de salud por sexo, se puede observar que las demandas por tratamientos están diferenciadas entre hombres (**Gráfico N°1**) y mujeres (**Gráfico N°2**), destacando que la Artritis Reumatoide Refractaria (**24%**) y Cáncer de mama Her2+ (**23%**) son los problemas de salud más frecuentes en mujeres. En hombres, por otra parte, Profilaxis por VRS (**31%**) y Nutrición Enteral Domiciliaria (**26%**), son los tratamientos más requeridos.

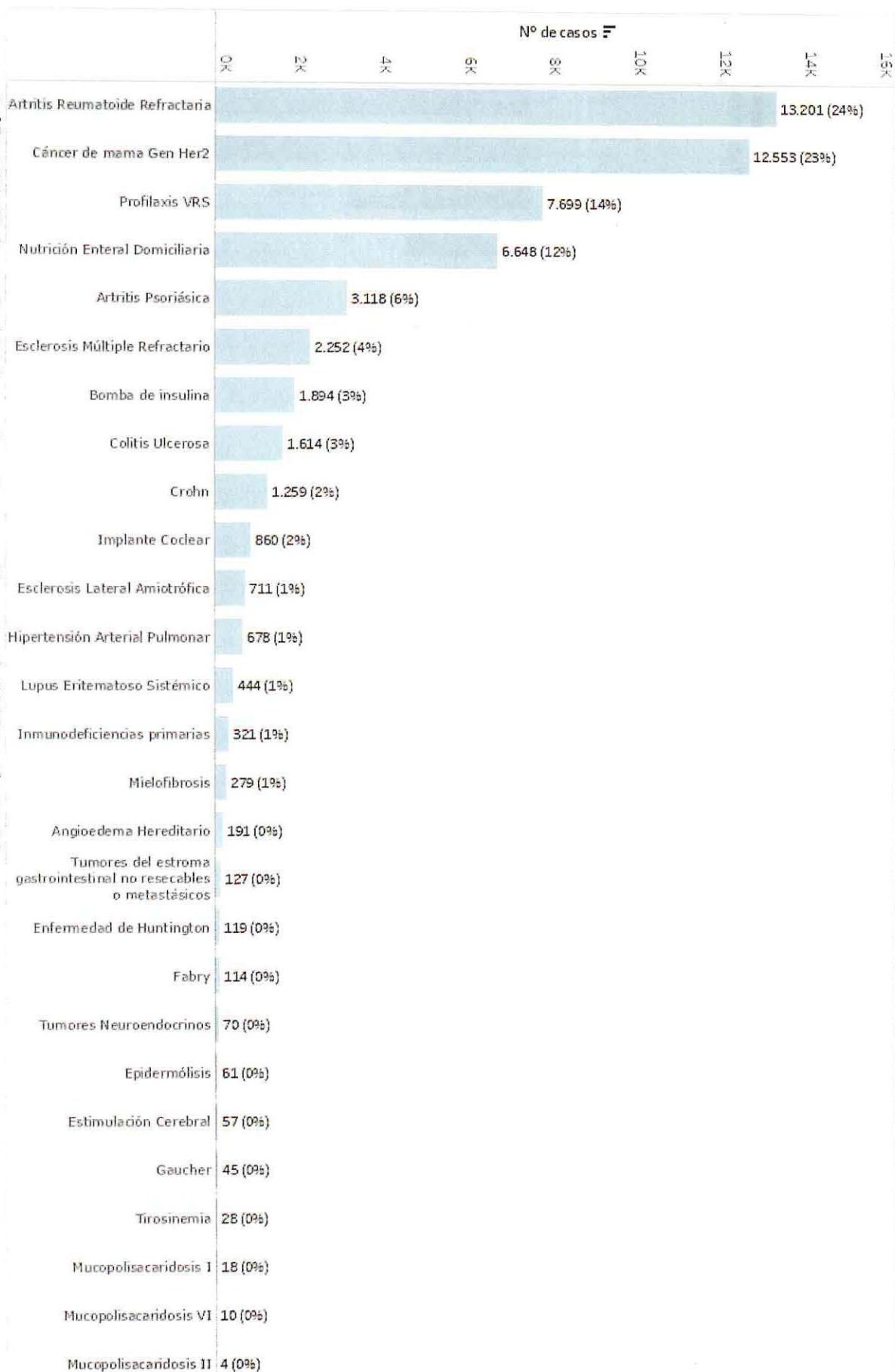
### **3. Distribución de los usuarios de la Ley Ricarte Soto por problema de salud**

Al categorizar los problemas de salud (**Gráfico N°3**), se observa que las 27 enfermedades garantizadas por el Decreto Ricarte Soto se encuentran representadas en el universo total de usuarios.

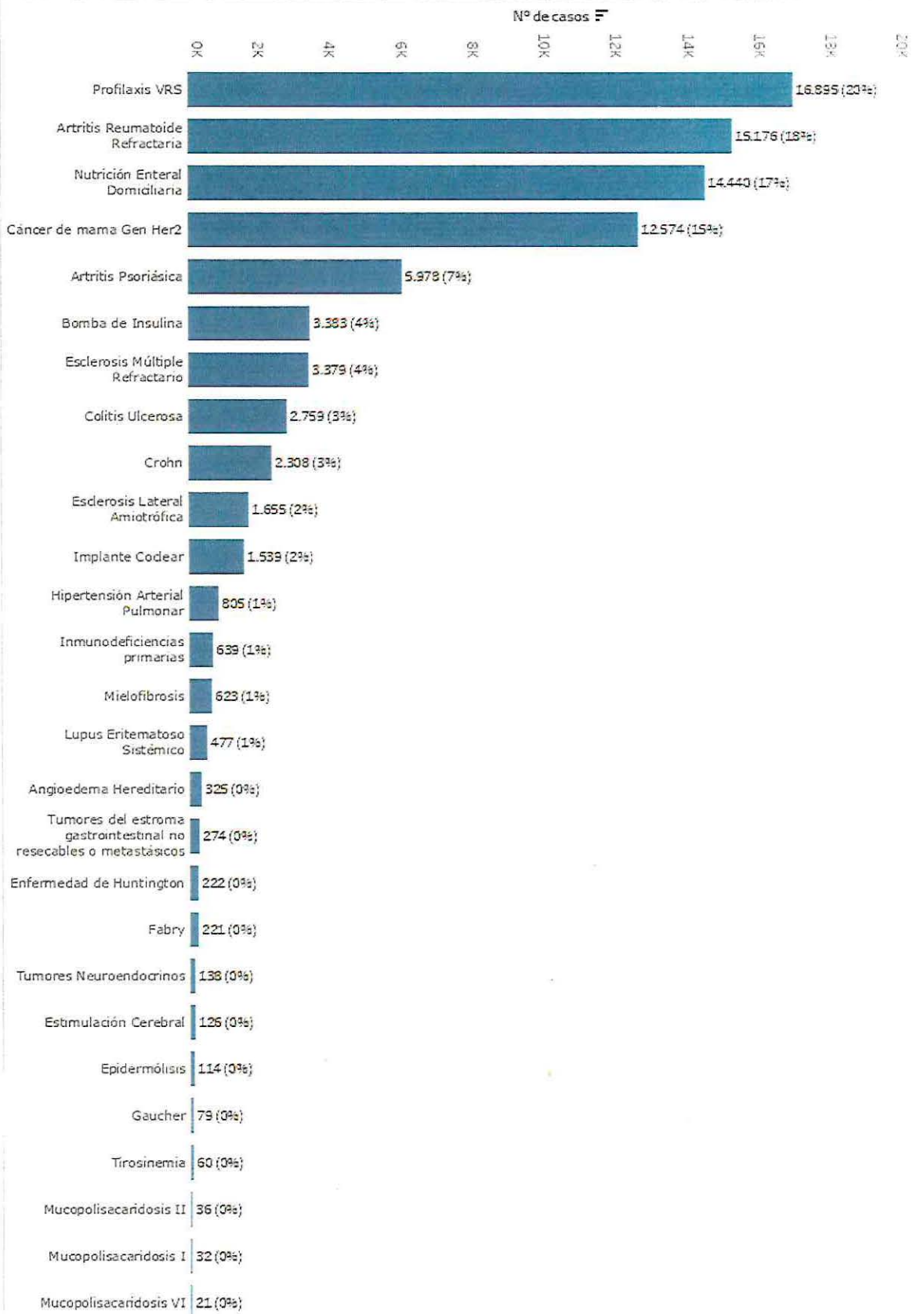
Los problemas de salud con mayor frecuencia corresponden a **Profilaxis VRS** con un **20%** del total (16.895 casos), seguido de **Artritis Reumatoide Refractaria** con **18%** (16.176 casos) y **Nutrición Enteral Domiciliaria** con un **17%** del total (14.440 casos).

Las enfermedades menos representadas corresponden a los tres tipos de Mucopolisacaridosis II, I y VI con un 0,05%, 0,04% y 0,02% del total, respectivamente.





**Gráfico N°2:** Nº de usuarios LRS de sexo femenino por problema de salud (Elaboración propia).  
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.



**Gráfico N°3:** N° de usuarios LRS distribuidos por problema de salud (Elaboración propia)  
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

#### 4. Distribución de los usuarios LRS a lo largo del proceso de atención

Estado de la solicitud	Corte actual Noviembre 2025		Corte anterior Marzo 2025	Variación respecto al corte anterior
	n	%		
Cambio de Tratamiento	0	0,00%	118	-100,00%
Cerrado	30.629	36,34%	28.076	9,09%
Cerrado previa Confirmación	307	0,36%	299	2,68%
Confirmación	131	0,16%	399	-67,17%
Descarte	7.747	9,19%	6.324	22,50%
Seguimiento	44.286	52,55%	39.610	11,81%
Seguimiento por Autorizar	31	0,04%	12	158,33%
Solicitud	1	0,00%	349	-99,71%
Suspendido	1.150	1,36%	983	16,99%
<b>Total</b>	<b>84.282</b>	<b>100%</b>	<b>76.170</b>	<b>10,65%</b>

**Tabla N°3:** N° de usuarios LRS según estado del proceso de atención (Elaboración propia).

**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

Respecto al corte anterior (marzo 2025), se observa un aumento del número total de usuarios, correspondiente a un **10,65% (8.112 nuevos usuarios)**.

Al revisar los estados de atención, se puede observar que el **52,55%** de los casos se encuentra en estado **"Seguimiento"** o cursando su tratamiento. Para efectos de los análisis, este grupo se puede considerar como de usuarios efectivamente activos.

El estado **"Cerrado"**, el segundo con mayor número de casos, con un **36,34%** del total. Para el análisis de este dato, debe tenerse en cuenta que la información es de carácter acumulativa, por tanto, no puede inferirse que este número de usuarios haya terminado o concluido su tratamiento durante el corte en estudio, sino, más bien, que el número da cuenta del total de cierres a lo largo de la instalación del beneficio Ricarte Soto (**30.629 usuarios con casos cerrados**).

El resto de los estados, representan un pequeño porcentaje del total, lo que da cuenta de un proceso de atención que fluye hacia la entrega de los tratamientos requeridos. Además, considerando el cambio en el proceso de confirmación de casos dado por el Decreto N° 36 vigente desde el 13 de enero de 2025, en el cual se elimina el Comité de Expertos y se permite la confirmación automática de los problemas de salud, se puede inferir que, dicha modificación, también influyó en la disminución significativa de los casos en **"Solicitud"** y **"Seguimiento por autorizar"**.

Aun con la mencionada disminución de casos, el estado **“Seguimiento por autorizar”** permanece con **31 casos** en espera de cambio de tratamiento y el estado **“Solicitud”** con **1 caso** en espera de aprobación o inicio del tratamiento requerido.

El detalle se muestra a continuación:

Prestador	Problema de salud	Fecha de solicitud	Fecha de inicio de tratamiento										Total	
			S/R	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Clínica Alemana	Bomba de Insulina	2023									1	1	2	
		2024									1		1	
Clínica Las Condes	Bomba de Insulina	2018			1								1	
Clínica RedSalud Santiago	Cáncer de Mama	2024									1		1	
Clínica Santa María	Bomba de Insulina	2018			1	1							2	
		2020				1							1	
		2021					3						3	
		2022						1					1	
		2023								1			1	
Hospital Sótero del Río	Bomba de Insulina	2023								1			1	
		2024									1		1	
Hospital Herminda Martín de Chillán	Cáncer de Mama	2025										1	1	
Hospital Regional de Valdivia	Cáncer de Mama	2019					1						1	
Hospital San Borja Arriarán	Cáncer de Mama	2024											1	1
		2025											1	1
Hospital Clínico Universidad Católica	Bomba de Insulina	2021							1				1	
		2022							1				1	
Hospital Clínico Universidad de Chile	Crohn	2021								1			1	
Hospital San Camilo de San Felipe	Crohn	2025										1	1	
Hospital Edo. Pereira Valparaíso	Crohn	2022								1			1	
Hospital Gustavo Fricke Viña del Mar	Bomba de Insulina	2017		2									2	
		2022						1					1	
		2023								1			1	
Hospital San Juan de Curicó	Crohn	2024	1										1	
Hospital San Pablo Coquimbo	Colitis Ulcerosa	2025										1	1	
Hospital San Pablo Coquimbo	Crohn	2023								1			1	
		2024												1
<b>Total General</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>31</b>	

**Tabla N°4:** N° de usuarios LRS en el estado “seguimiento por autorizar” por prestador y problema de salud, según años de solicitud e inicio de tratamiento (Elaboración propia).

**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

Respecto a los usuarios en estado "seguimiento por autorizar" (**Tabla N°4**), puede observarse que, de los 31 casos identificados que cuentan con sus respectivas fechas de solicitud de tratamiento (filas), todos cuentan, además, con fecha de inicio de tratamiento (columnas). Estos registros dan cuenta de un proceso de atención que se ha completado, pero de una inconsistencia en los cambios de etapa y en los registros que deben efectuarse en la plataforma de información Ricarte Soto.

Se observa sólo 1 caso en Hospital San Juan de Dios de Curicó, el cual no cuenta con dicho registro de fecha de entrega de tratamiento ("S/R" o "Sin registro").

Prestador de origen	Prestador de tratamiento	Problema de salud	Fecha de solicitud	Total general
Hospital César Garavagno de Talca	N/A	Bomba de Insulina	Sept 2024	1

**Tabla N°5:** N° de usuarios LRS en el estado "solicitud" por prestador y problema de salud, según año de solicitud (Elaboración propia).

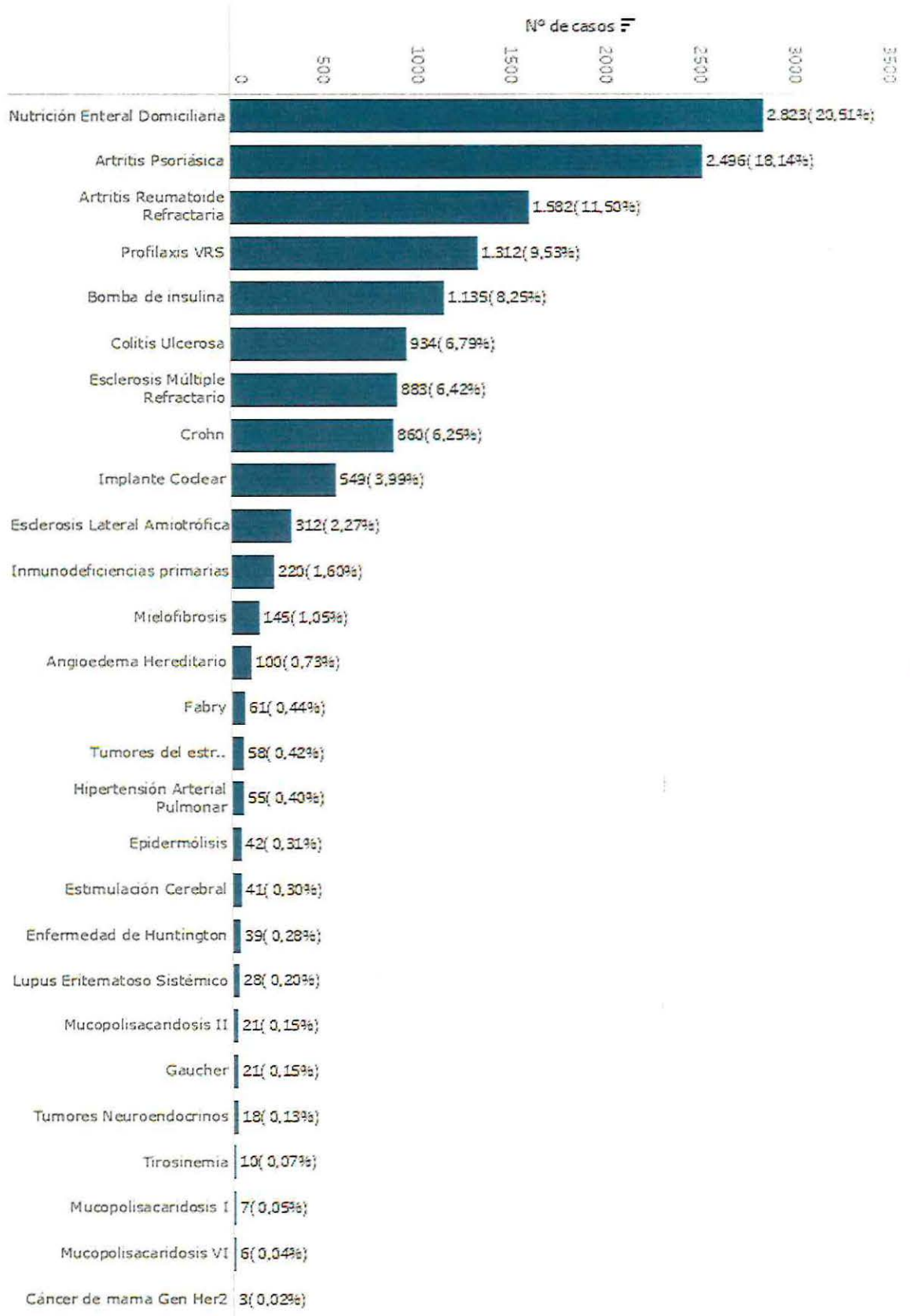
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

Junto con esta observación, se detectó 1 caso en estado "solicitud" (**Tabla N°5**) el cual fue gatillado en el Hospital Dr. César Garavagno de Talca para insumos de Bomba de Insulina, en septiembre de 2024. A la fecha, no registra cambio de estado ni registro de fechas de inicio o entrega de tratamiento, por lo que se infiere que el usuario aún se encuentra en espera del cumplimiento de su garantía de oportunidad o bien, existe una latencia de registro en la plataforma de información Ricarte Soto, la cual debe ser subsanada.

Para efectos de mejorar el registro y transparentar el real estado de atención de estos casos en la plataforma de registro Ricarte Soto, se instruirá a los prestadores antes mencionados, con el fin de garantizar el correcto registro y asegurar el cumplimiento de las garantías de oportunidad.

## **5. Caracterización de los usuarios Ley Ricarte Soto en el estado seguimiento**

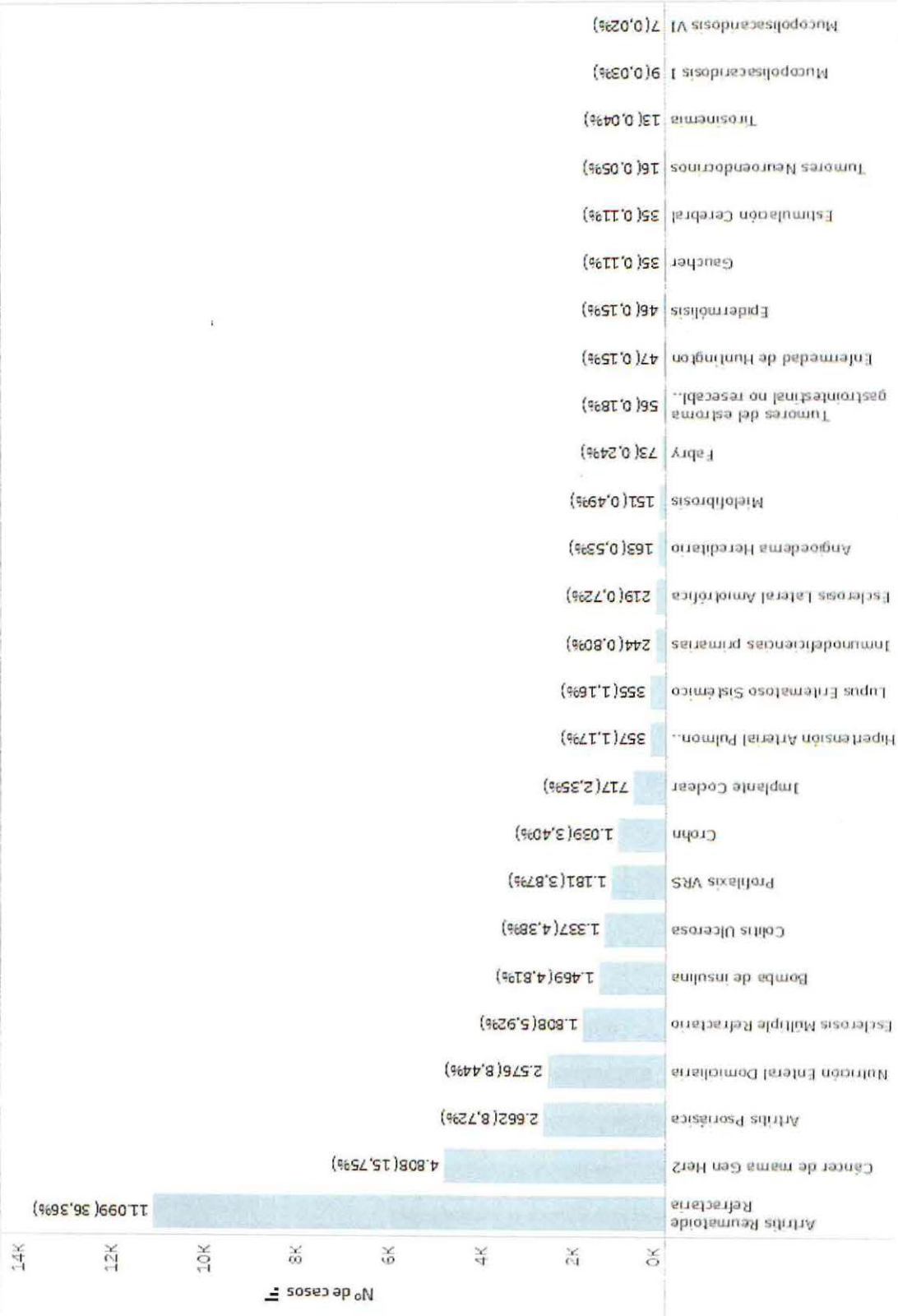
De igual forma que en el universo total de usuarios (84.282 casos), los problemas de salud de los usuarios en estado "seguimiento" (44.286 casos) están diferenciados por sexo. En hombres (**Gráfico N°4**), los problemas más frecuentes son "**Nutrición enteral domiciliaria**" (**6,37%**) y "**Artritis Psoriásica**" (**5,64%**). En mujeres (**Gráfico N°5**), en cambio, el primer lugar corresponde "**Artritis Reumatoide Refractaria**" (**25,06%**) y "**Cáncer de mama Her+2**" (**10,86%**).



Masculino

**Gráfico N°4:** Nº de usuarios LRS de sexo masculino en estado "seguimiento" (Elaboración propia).  
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

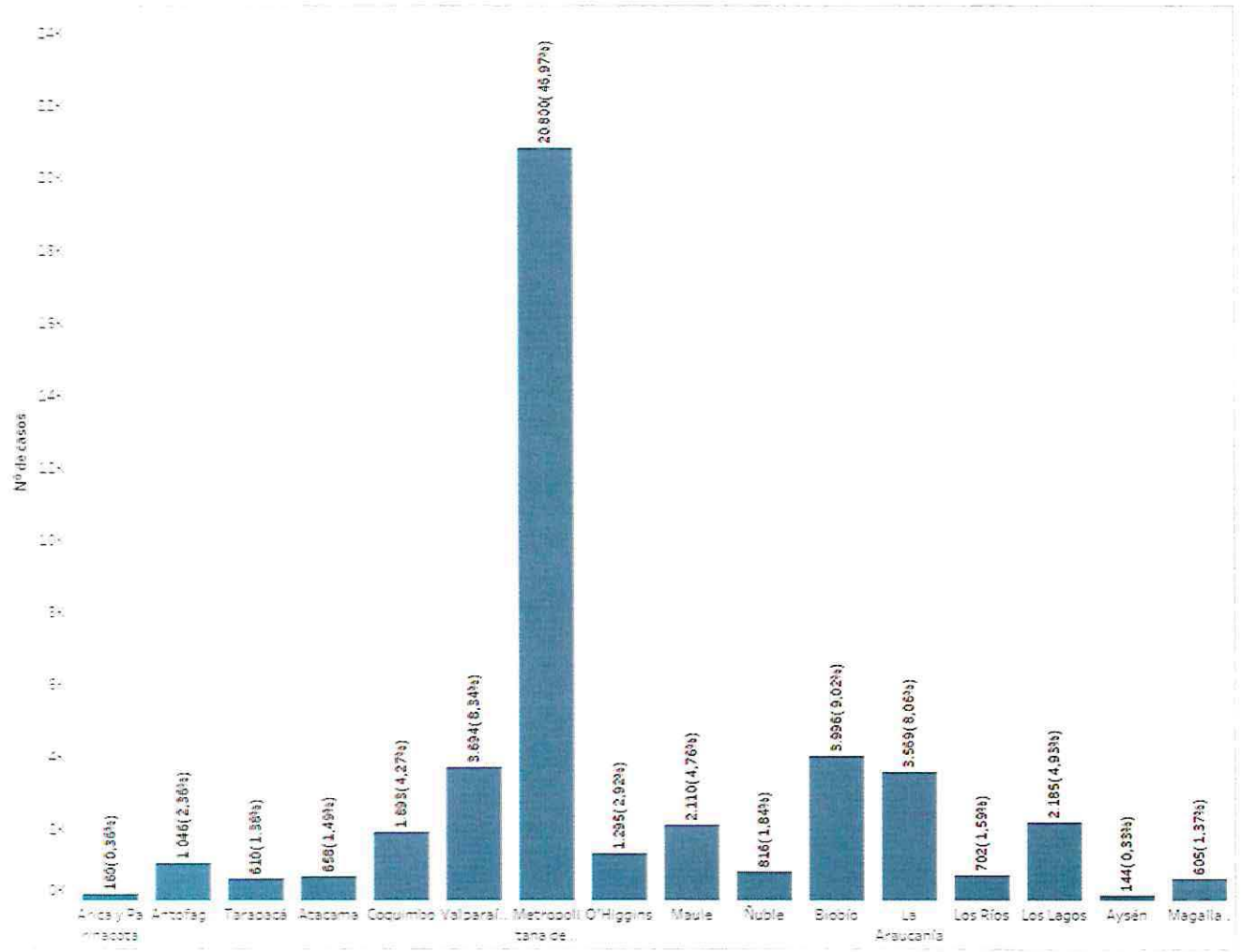
Femenino



**Gráfico N°5:** N° de usuarios LRS de sexo femenino en estado "seguimiento" (Elaboración propia).  
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

**6. Estado del proceso "seguimiento" según distribución por regiones**

Al caracterizar por distribución geográfica y tipo de prestadores (**Gráfico N°6**), se puede observar que el mayor número de usuarios en tratamiento se encuentra en la **Región Metropolitana**, concentrando un **46,97%** de los casos (**20.800 usuarios**). Lo sigue la **Región del Bío Bío** con un **9,02%** de los casos (**3.996 usuarios**) y la **Región de Valparaíso** con un **8,34%** del total (**3.694 usuarios**). Estos datos dan cuenta de que la demanda de atención se encuentra concentrada en la Región Metropolitana, así como también, la oferta de prestadores que solicitan y entregan los respectivos tratamientos.



**Gráfico N°6:** N° de usuarios LRS en estado "seguimiento" distribuidos por región (Elaboración propia).  
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

Analizados los prestadores que entregan dichos tratamientos (**Tabla N°6**), se observó que existe un total de **124 prestadores** a nivel nacional activos en el seguimiento de las prestaciones LRS. De ellos, un **66,9%** son prestadores públicos (**83 establecimientos**), mientras que un **29%** corresponde a prestadores privados (**36 establecimientos**). Un **4,0%** corresponde a prestadores de las Fuerzas Armadas (**4 establecimientos**).

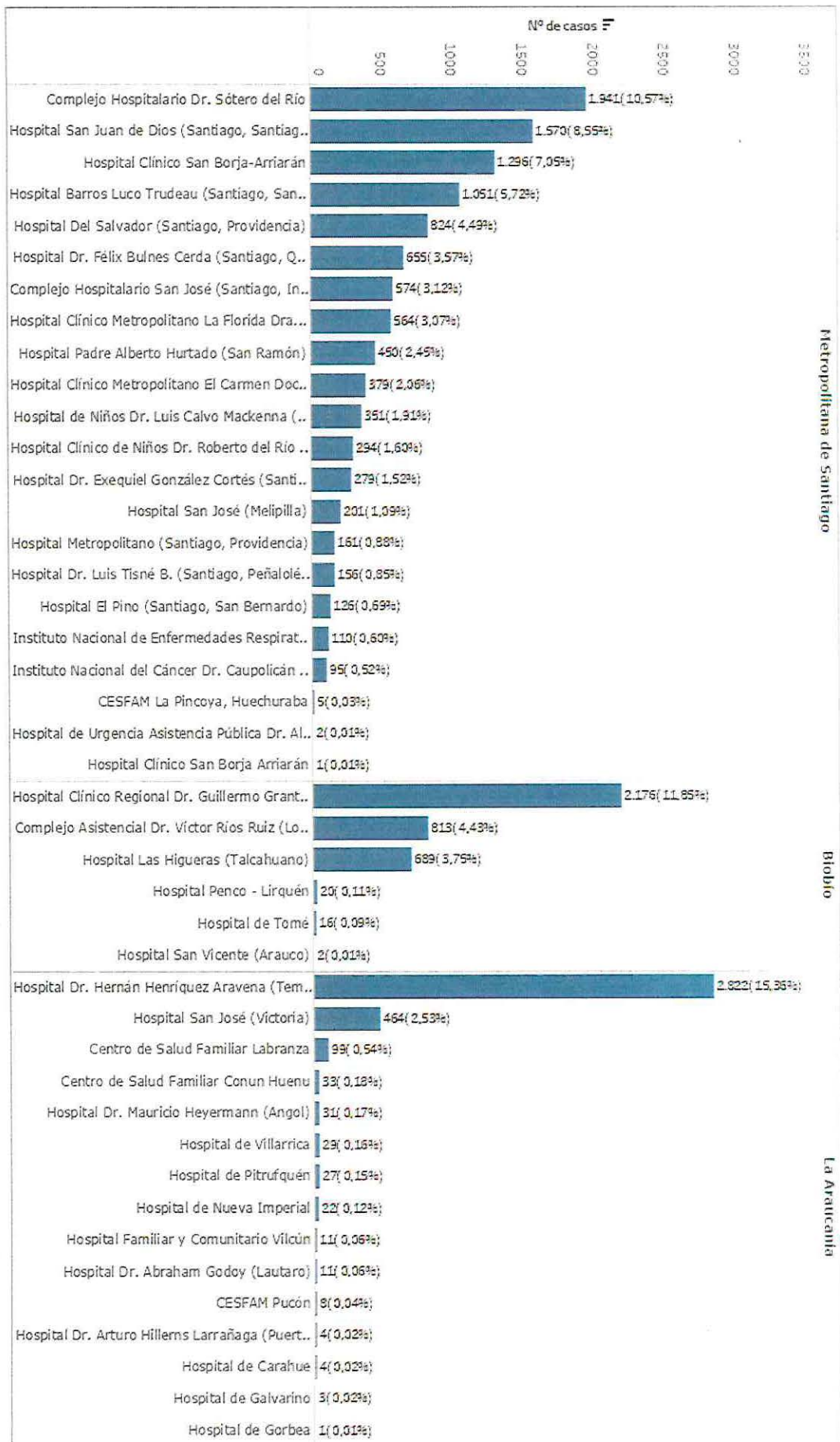
Tipo de prestador	N° establecimientos	% del total
Fuerzas Armadas y de Orden	5	4,0%
Privado	36	29,0%
Público	83	66,9%
<b>Total General</b>	<b>124</b>	<b>100%</b>

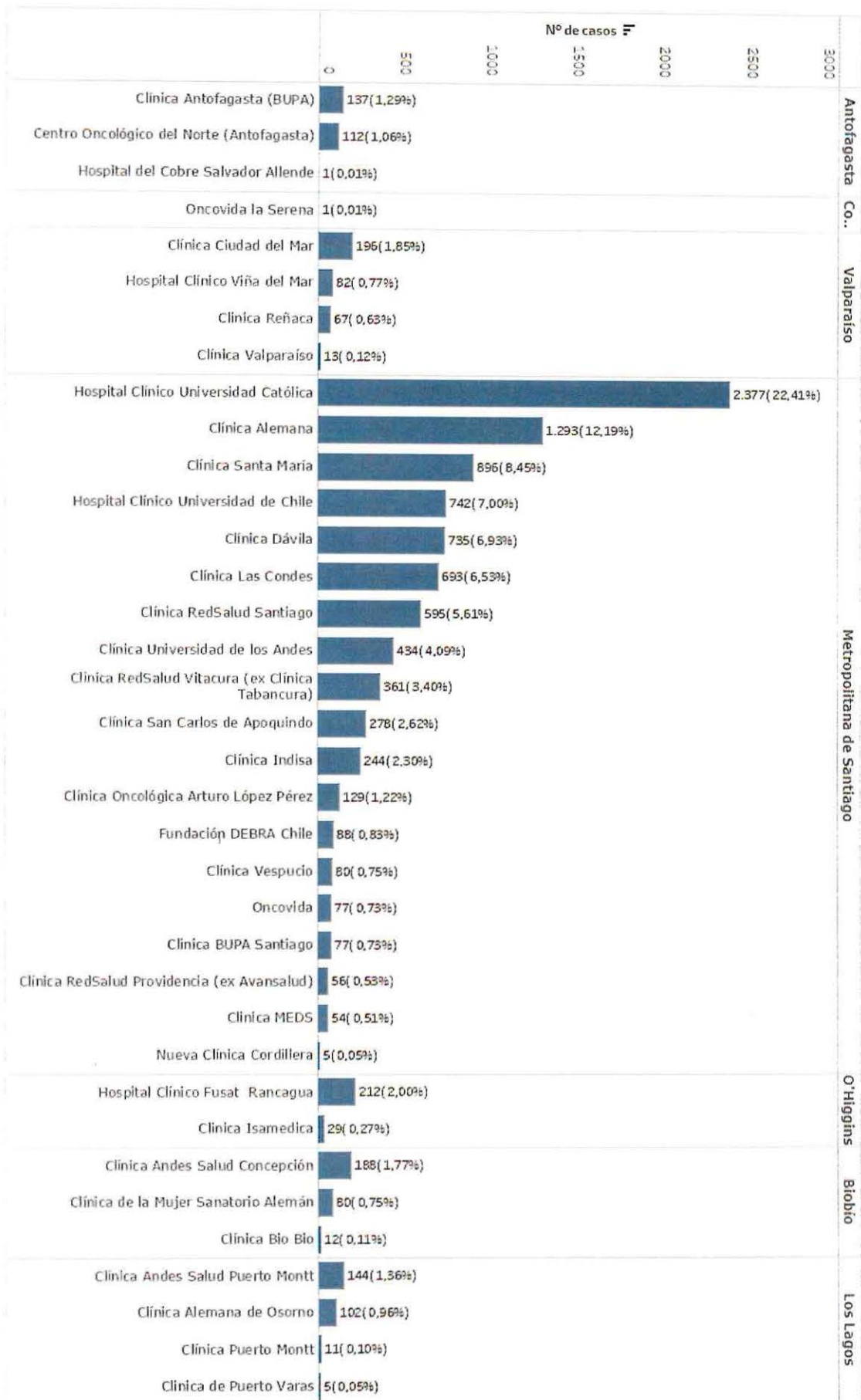
**Tabla N°6:** N° de prestadores a nivel nacional que entregan tratamientos LRS (Elaboración propia).  
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

El detalle de los prestadores públicos (**Gráfico N°7**) muestra que el **Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco** atiende a un **15,36%** del total de casos, siendo el que posee el mayor número de usuarios del sistema público en seguimiento (**2.822 casos**). Lo siguen el **Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción** con un **11,85%** (**2.176 casos**) y el **Hospital Sótero del Río** con un **10,57%** (**1.941 casos**), en la Región Metropolitana.

En la atención de salud privada, por su parte, se observa que el **Hospital Clínico Universidad Católica** es el que atiende el mayor número de casos a nivel país, con un **22,41% del total (2.377 casos)**, seguido de **Clínica Alemana** con un **12,19%** (**1.293 casos**) y **Clínica Santa María**, con un **8,45%** (**896 casos**); todos pertenecientes a la Región Metropolitana (**Gráfico N°8**).

**Gráfico N°7: N° de usuarios LRS en estado "seguimiento" según prestadores públicos que otorgan el tratamiento, agrupados por región (Elaboración Propia)**  
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.





**Gráfico N°8:** N° de usuarios LRS en estado "seguimiento" según prestadores privados que otorgan el tratamiento, agrupados por región (Elaboración Propia)  
**Fuente:** Archivo Trazabilidad del Paciente Ley Ricarte Soto, noviembre 2025.

## CONCLUSIONES

Realizado el análisis de los datos provistos por Fonasa, en relación con el Sistema de Protección Financiera y Tratamientos de Alto Costo, se han extraído las siguientes conclusiones:

### **1. Respecto a la caracterización de los beneficiarios y de los prestadores y proveedores de salud, y a la identificación de las principales demandas de tratamientos de alto costo:**

- Al corte noviembre de 2025, el número total de usuarios de la Ley Ricarte Soto alcanzó los 84.282, lo que representa un incremento del 10,65% (8.112 nuevos casos) respecto al corte anterior de marzo de 2025.
- El 76,78% de los beneficiarios pertenecen a Fonasa, mientras que un 21,09% son de Isapre. En promedio, los usuarios de la LRS representan el 0,44% de los afiliados totales de los sistemas de salud en Chile.
- Existe una mayor proporción de mujeres en el sistema, representando el 64,52% del total de beneficiarios.
- Las patologías con mayor demanda son la Profilaxis VRS (20%), la Artritis Reumatoide Refractaria (18%) y la Nutrición Enteral Domiciliaria (17%).
- En las mujeres, las demandas principales son por Artritis Reumatoide Refractaria (25,06%) y Cáncer de mama Her+2 (10,86%). En los hombres, destacan la Profilaxis por VRS (31%) y la Nutrición Enteral Domiciliaria (26%).
- El 52,55% de los usuarios (44.286 personas) se encuentran en estado de "seguimiento", lo que significa que están recibiendo efectivamente su tratamiento.
- Los estados de atención distintos al de seguimiento representan porcentajes bajos, lo que sugiere que, en general, el proceso de atención fluye hacia la entrega de los tratamientos. Además, considerando el cambio en el proceso de confirmación de casos dado por el Decreto N° 36 vigente desde el 13 de enero de 2025, en el cual se elimina el Comité de Expertos y se permite la confirmación automática de los problemas de salud, se puede inferir que, dicha modificación, también influyó en la disminución significativa de los casos en "Solicitud" y "Seguimiento por autorizar".
- De los 124 prestadores activos, el 66,9% son públicos.

- En el sector público, el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco concentra el mayor número de usuarios en seguimiento (15,36%). En el sector privado, el Hospital Clínico Universidad Católica lidera con un 22,41% de los casos a nivel país.
  - La Región Metropolitana concentra la mayor demanda y oferta, con el 46,97% de los usuarios en tratamiento.
- 2. Respecto al monitoreo en la entrega de las prestaciones garantizadas (medicamentos y dispositivos) en los distintos sistemas previsionales:**  
Se identificaron 31 casos en estado de "seguimiento por autorizar" que ya tienen fecha de inicio de tratamiento, pero no han actualizado su estado en la plataforma, además de 1 caso en estado de "solicitud" en el Hospital de Talca con latencia de registro o en espera de cumplimiento de su garantía de oportunidad
- 3. Respecto a la formulación de instrucciones basadas en los hallazgos del periodo analizado:**
- Para efectos de mejorar el registro y transparentar el real estado de atención de los casos en la plataforma de registro Ricarte Soto, se le instruirá a los prestadores antes mencionados, con el fin de garantizar el correcto registro y asegurar el cumplimiento de las garantías de oportunidad.

## **MEDIDAS O INSTRUCCIONES**

Se instruirá a los prestadores Clínica Santa María (9 casos), Hospital Gustavo Fricke (4 casos), Hospital San Borja Arriarán, Hospital San Pablo de Coquimbo y Hospital Clínico UC (2 casos), Clínica Alemana (3 casos), Clínica Las Condes, Clínica Red Salud Santiago, Hospital Sótero del Río, Hospital Herminda Marín de Chillán, Hospital Regional de Valdivia, Hospital Universidad de Chile, Hospital San Camilo de San Felipe, Hospital Eduardo Pereira de Valparaíso y Hospital San Juan de Dios de Curicó (1 caso); la revisión de los 31 casos identificados en el estado "seguimiento por autorizar" y que deben ser actualizados sus estados y entregas de tratamientos si las hubiere, en la plataforma de registro Ricarte Soto.

Además, se instruirá al Hospital Dr. César Garavagno de Talca la entrega de información respecto al estado de atención del caso identificado en "solicitud" y el respectivo cumplimiento a su garantía de oportunidad, si es que fuese el caso, actualizando dichos datos en la plataforma de registro Ricarte Soto.