

**INFORME DE FISCALIZACIÓN
NOTIFICACIÓN Y GARANTÍA DE OPORTUNIDAD
LEY RICARTE SOTO**



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

INFORME N° 158
FECHA: 24 JUNIO DE 2026

Elabora	Revisa	Aprueba
Analista Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios
Gabriela Peña Castillo	Claudia Román Navarro	Sandra Armijo Quevedo
V°B°	V°B°	V°B°
Junio 2026		

ÍNDICE

GLOSARIO DE TÉRMINOS	3
RESUMEN EJECUTIVO	4
INTRODUCCIÓN	5
METODOLOGÍA	6
CONCLUSIONES	17
ACCIONES A REALIZAR	18
Acciones derivadas de la Fiscalización de Garantía de Oportunidad	18
Acciones derivadas de la Fiscalización de Notificación	18

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Garantía de Oportunidad (GO): Componente de la Ley Ricarte Soto que establece plazos máximos para la entrega de prestaciones de diagnóstico y tratamiento de alto costo.

Clasificación SIS: Campo de la plataforma que indica si la prestación se otorgó dentro del plazo (Cumplida) o fuera de él (Fuera de Plazo), basado en la fecha de inicio de tratamiento registrada.

Cumplida: La prestación garantizada se otorgó dentro del plazo máximo definido para el respectivo problema de salud.

Fuera de Plazo: La prestación garantizada se entregó excediendo el plazo máximo establecido para la GO.

Incumplida: Estado registrado en el SIS para casos en que no se completó la prestación dentro del plazo.

Estado Garantía Oportunidad SIS: Campo del sistema que refleja el estado de la garantía según el registro del prestador, que puede diferir de la Clasificación SIS.

Plataforma LRS: Sistema informático utilizado para registrar y gestionar la información de beneficiarios, problemas de salud, prestaciones y estados de garantías de la Ley Ricarte Soto.

Formulario de Notificación (LRS): Documento establecido por instrucciones de la Superintendencia para dejar constancia escrita de la notificación a la persona beneficiaria. Debe contener los campos exigidos (fecha, firmas, entre otros).

Formulario Completo: Existencia del formulario de notificación con todos los campos exigidos correctamente completados.

Sin Formulario: Situación en que no se encuentra el formulario de notificación para el caso revisado.

Incompleto o Discordante: El formulario existe, pero no contiene todos los campos exigidos (falta de fecha, falta de firma) o presenta inconsistencias entre la fecha consignada y los antecedentes clínicos revisados.

Alerta Fecha Discordante: Indicador que señala que la fecha del formulario de notificación no concuerda con los registros clínicos verificados en terreno.

FONASA: Fondo Nacional de Salud. Entidad pública que administra el seguro de salud estatal, responsable de financiar las prestaciones LRS para sus beneficiarios y proveer la base de datos centralizada.

Ley Ricarte Soto (LRS): Ley N°20.850 que crea un Sistema de Protección Financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo.

SIS: Sistema de Información de Salud utilizado por FONASA para la gestión y registro de las garantías de la Ley Ricarte Soto.

RESUMEN EJECUTIVO

En el marco de las obligaciones establecidas por la Ley N° 20.850, el Decreto N° 54 y las instrucciones de la Circular IF/N° 254, esta Superintendencia realizó una fiscalización simultánea de dos materias asociadas a la Ley: el cumplimiento de la notificación y respaldo documental del derecho a tratamiento de las personas beneficiarias y la obligación de cumplir con la garantía de oportunidad (GO) dentro de los plazos definidos para cada problema de salud.

Ambas fiscalizaciones se realizaron sobre la misma muestra de 110 casos, en 11 prestadores públicos distribuidos en 10 regiones del país, durante el período comprendido entre el 15 de abril y el 11 de mayo de 2026.

La muestra fiscalizada incorpora 15 Problemas de Salud, donde destacan Cáncer de mama Gen HER2 (24 casos; 21,8%), Nutrición Enteral Domiciliaria (20 casos; 18,2%), Bomba de Insulina (18 casos; 16,4%) y Esclerosis Lateral Amiotrófica (11 casos; 10,0%).

Los resultados muestran que, del total de los 110 casos evaluados, **44 (40,3%) presentan la prestación otorgada fuera del plazo límite establecido para la Garantía de Oportunidad y 7 (6,4%) no habían sido cumplidos al momento de la fiscalización.** Del mismo modo, 55 casos (50,4%) se encontraban en estado 'Cumplidos'.

Al evaluar el desempeño de la Garantía de Oportunidad por prestador, se observa que 5 de los 11 prestadores presentan más del 50% de sus casos otorgados fuera de plazo.

Respecto al tipo de entrega, de 99 GO cumplidas dentro o fuera del plazo garantizado, sólo 6 de ellas se entregaron en forma incompleta, lo que arroja un cumplimiento global de entrega de un 91,9%.

Al analizar los resultados del cumplimiento del proceso de Notificación, se encontró que, **solo 9 casos (9,67%) cuentan con formulario de notificación completo.** El 62,3% (58 casos) presentan formularios completos, pero con fechas discordantes respecto de los antecedentes clínicos, y el 9,67% (26 casos) no dispone de formulario de notificación.

El nivel de cumplimiento efectivo de la obligación de notificar es prácticamente nulo en el universo fiscalizado.

En conclusión, se constatan deficiencias relevantes en el registro y respaldo documental de la notificación LRS, así como también, en el cumplimiento de la garantía de oportunidad, configurando un riesgo para la acreditación del cumplimiento y la trazabilidad del sistema, lo que fundamenta la adopción de medidas correctivas y acciones de seguimiento focalizadas.

INTRODUCCIÓN

La Ley N° 20.850 crea un Sistema de Protección Financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a Don Luis Ricarte Soto Gallegos. Dicha ley, en su artículo 13°, establece que los prestadores de salud, el Fondo Nacional de Salud, las Instituciones de Salud Previsional de las Fuerzas Armadas, de Orden y de Seguridad Pública, y las Instituciones de Salud Previsional, deberán informar a los beneficiarios que tienen derecho a la protección financiera otorgada por el Sistema establecido para estos efectos. Este marco normativo, también impone a los prestadores de salud la obligación de cumplir con la Garantía de Oportunidad (GO) dentro de los plazos definidos para cada problema de salud, asegurando la entrega oportuna de las prestaciones a los beneficiarios.

Por otra parte, el Decreto N° 54, de 31 de agosto de 2015, que aprueba el Reglamento que establece normas para el otorgamiento y cobertura financiera de los diagnósticos y tratamientos incorporados al Sistema establecido en la Ley N° 20.850, reitera en sus artículos 4° y 5° la obligación legal de los prestadores de salud de informar a los beneficiarios de la Ley Ricarte Soto (LRS) el diagnóstico o tratamiento confirmado y garantizado, contenido en el decreto vigente. En este contexto, esta Superintendencia impartió instrucciones mediante la Circular IF/N° 254, de 2016, estableciendo el uso del formulario de notificación a los pacientes con diagnósticos y tratamientos de la Ley N° 20.850, incorporadas en el Título III, "Obligación de los prestadores de entregar información relacionada con la Ley Ricarte Soto", del Capítulo VII, "Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de esta Superintendencia.

En ejercicio de las facultades conferidas por la ley, esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, llevó a cabo dos fiscalizaciones realizadas bajo las instrucciones antes descritas, sobre la misma muestra de casos y prestadores.

La primera fiscalización corresponde a la verificación del cumplimiento de la Garantía de Oportunidad (GO), que establece plazos máximos para la entrega de prestaciones de diagnóstico y tratamiento, y cuya inobservancia, no solo genera incumplimiento por parte de los prestadores, sino que, además, genera un mayor costo de salud para el sistema y salud de los beneficiarios.

La segunda fiscalización corresponde a la verificación del cumplimiento de la obligación de notificación a los beneficiarios. Esta obligación exige que los prestadores informen por escrito a los usuarios LRS, sobre el diagnóstico o tratamiento confirmado, las garantías que les asisten y el momento a partir del cual adquieren el derecho a dichas garantías, debiendo acreditar el acto mediante el formulario establecido por la normativa vigente.

La decisión de integrar ambas fiscalizaciones en un único informe responde a la lógica de un proceso de supervisión continuo y articulado: el cumplimiento de la GO y la notificación oportuna al beneficiario son obligaciones complementarias que inciden directamente sobre el ejercicio efectivo de los derechos de los pacientes. Su análisis conjunto permite identificar patrones de riesgo, detectar brechas sistémicas y orientar las medidas correctivas con una visión integral del proceso de atención.

METODOLOGÍA

La muestra de 110 casos se obtuvo del archivo 'Trazabilidad Paciente Ley Ricarte Soto' proporcionado por FONASA. Se seleccionó la base de datos acumulada a febrero 2026, considerando casos ingresados desde junio de 2025 en adelante.

Se identificaron 11 prestadores públicos distribuidos en 10 regiones del país: Los Lagos (Hospital Base San José de Osorno y Hospital de Puerto Montt), Biobío (Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán y Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción), Los Ríos (Hospital Clínico Regional de Valdivia), La Araucanía (Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco), Magallanes (Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria de Punta Arenas), Antofagasta (Hospital Dr. Leonardo Guzmán), Atacama (Hospital San José del Carmen de Copiapó), Valparaíso (Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar) y Metropolitana (Instituto Nacional del Cáncer). A cada prestador le correspondieron 10 casos, para un total de 110 evaluaciones.

Las visitas de terreno se realizaron entre el 15 de abril y el 11 de mayo de 2026, con equipos de fiscalización integrados por profesionales del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.

En cada establecimiento se revisaron los antecedentes clínicos y administrativos de los casos asignados, verificando simultáneamente dos dimensiones: el cumplimiento de la Garantía de Oportunidad, contrastando la fecha de inicio de tratamiento registrada en la plataforma LRS con el plazo máximo establecido para cada problema de salud; y el cumplimiento de la obligación de notificación, verificando la existencia y completitud del formulario de notificación y su coherencia con los antecedentes clínicos.

Para la clasificación de los resultados de GO se utilizó la Clasificación "Cumplida", "Fuera de Plazo" e "Incumplida", de acuerdo a los antecedentes tenidos a la vista en la fiscalización y que permiten categorizar el cumplimiento de la garantía de oportunidad.

Para la evaluación de notificación, los casos se clasificaron en: "Formulario Completo", "Incompleto o Discordante" (formulario existente con campos faltantes o fecha que no concuerda con los registros clínicos), y "Sin Formulario" (ausencia total del documento).

Al término de cada visita se elaboró un Acta de Fiscalización consignando los casos evaluados y las observaciones detectadas.

Finalmente, en las dependencias de la Superintendencia de Salud, el fiscalizador encargado de la materia realizó la revisión, validación y análisis del consolidado, integrando los resultados obtenidos en el presente informe. Esta etapa permitió sistematizar los hallazgos, identificar cumplimientos e incumplimientos, y generar información técnica útil para la formulación de observaciones e instrucciones.

RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN

PARTE I: CUMPLIMIENTO DE LA GARANTÍA DE OPORTUNIDAD

1. Estado de la Garantía de Oportunidad por Prestador

La tabla N°1 muestra la clasificación de los 110 casos fiscalizados, distinguiendo entre prestaciones 'Cumplidas' (dentro del plazo), 'Fuera de Plazo' e "Incumplidas" (sin prestación otorgada a la fecha de la fiscalización).

De esta muestra, 1 caso (0,9%) fue clasificado como "no evaluable" (N/A), puesto que, al revisar los antecedentes clínicos, se consideró que no se podía exigir su cumplimiento al prestador fiscalizado, quedando el total de casos evaluables en 109.

Los establecimientos **Hospital Base San José de Osorno y Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena** (Temuco) presentan el mayor porcentaje de cumplimiento con **70% de sus garantías cumplidas dentro del plazo**. Lo siguen Hospital Gustavo Fricke con 67% de cumplimiento, Hospital Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas), Hospital de Antofagasta y Hospital de Puerto Montt, con 60% de cumplimiento.

En contraste, los prestadores **Hospital Regional de Concepción y Hospital San José del Carmen (Copiapó)**, presentaron los **porcentajes de cumplimiento más bajos**, con 10% y 20%, respectivamente.

El cumplimiento global, considerando la muestra total de casos, es de 50,4%. Se detectaron solo 7 garantías incumplidas o sin entrega de sus prestaciones al momento de la fiscalización, lo que representa sólo un 6,4% del total de casos.

Del mismo modo, se consideró la categoría "Cerradas" para las 3 garantías de oportunidad (2,7%) que contaban con causales de cierre durante el periodo de vigencia, según los antecedentes clínicos revisados en contexto de la fiscalización. Es decir, corresponde a garantías que no pueden considerarse incumplidas, puesto que la falta en la entrega de dichas prestaciones, se encontró justificada por otra causa no atribuible al prestador, como rechazo por parte del paciente o alta médica.

Establecimiento	Cumplida	Fuera de Plazo	Incumplidas	N/A	Cerradas	Total	% de cumplimiento
Hospital Base San José de Osorno	7	3	0	0	0	10	70%
Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán)	4	5	1	0	0	10	40%
Hospital Clínico Regional (Valdivia)	5	5	0	0	0	10	50%
Hospital Dr. G. Grant Benavente (Concepción)	1	5	3	0	1	10	10%
Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	6	2	0	1	1	9	67%
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	7	2	1	0	0	10	70%
Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas)	6	4	0	0	0	10	60%
Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)	6	3	1	0	0	10	60%
Hospital San José del Carmen (Copiapó)	2	8	0	0	0	10	20%
Hospital de Puerto Montt	6	3	1	0	0	10	60%
Instituto Nacional del Cáncer (Santiago, Recoleta)	5	4	0	0	1	10	40%
Total	55	44	7	1	3	109	
%	50,4%	40,3%	6,4%	0,9%	2,7%	100%	

Tabla N° 1: Porcentaje de cumplimiento de las GO LRS en los prestadores fiscalizados.

2. Estado de la Garantía de Oportunidad por Problema de Salud

Se evaluaron en total 15 problemas de salud, de los cuales, 4 concentran el mayor número de casos: Cáncer de mama Gen HER2 (24 casos; 21,8%), Nutrición Enteral Domiciliaria (20 casos; 18,2%), Bomba de Insulina (18 casos; 16,4%) y Esclerosis Lateral Amiotrófica (11 casos, 10,0%).

Los problemas de salud que concentran el menor de número de casos son Lupus eritematoso sistémico, Angioedema Hereditario, Esclerosis Múltiple Refractario (2 casos cada uno; 1,82%) y Mielofibrosis e Implante coclear (1 caso cada uno; 0,91%).

Al evaluar el cumplimiento de la garantía de oportunidad por problema de salud, se puede observar que **Artritis Psoriásica (75,0%) y Artritis Reumatoide (66,7%) presentaron el mayor número de casos cumplidos en relación al total de casos evaluados.** Mielofibrosis y Lupus eritematoso sistémico presentan un 100% de cumplimiento, en 1 y 2 casos evaluados, respectivamente.

En contraste, destaca que, **Angioedema hereditario e Implante coclear no presentan GO cumplidas dentro del plazo (0% de cumplimiento)**, seguidos de Inmunodeficiencias primarias (16,7%), Esclerosis lateral amiotrófica (18,2%) y Tumores del tracto gastrointestinal (33,3%) con los porcentajes de cumplimiento dentro de plazo más bajos.

Por último, al evaluar las garantías incumplidas, se encontró que, **Cáncer de mama (1 caso), Esclerosis Lateral Amiotrófica (2 casos), Artritis Reumatoide (1 caso), Colitis Ulcerosa (1 caso), Tumores del tracto gastrointestinal (1 caso) e Implante Coclear (1 caso), presentaron casos cuyo tratamiento no había sido entregado al momento de la fiscalización.**

Problema de salud	Cumplidas	Fuera de Plazo	Incumplidas	N/A	Cerradas	Total general	% de cumplimiento
Cáncer de mama Gen Her2	14	8	1	0	1	24	58,3%
Nutrición Enteral Domiciliaria	10	7	0	1	2	20	50,0%
Bomba de insulina	11	7	0	0	0	18	61,1%
Esclerosis Lateral Amiotrófica	2	7	2	0	0	11	18,2%
Inmunodeficiencias primarias	1	5	0	0	0	6	16,7%
Artritis Reumatoide Refractaria	4	1	1	0	0	6	66,7%
Colitis Ulcerosa	3	2	1	0	0	6	50,0%
Crohn	2	2	0	0	0	4	50,0%
Artritis Psoriásica	3	1	0	0	0	4	75,0%
Tumores GIST	1	1	1	0	0	3	33,3%
Lupus Eritematoso Sistémico	2	0	0	0	0	2	100,0%
Angioedema Hereditario	0	2	0	0	0	2	0,0%
Esclerosis Múltiple Refractario	1	1	0	0	0	2	50,0%
Mielofibrosis	1	0	0	0	0	1	100,0%
Implante Coclear	0	0	1	0	0	1	0,0%
Total general	55	44	7	1	3	110	50%

Tabla N° 2: Número de GO cumplidas y fuera de plazo por problema de salud fiscalizado.

3. Detalle de las Garantías de Oportunidad "incumplidas"

Las **7 garantías de oportunidad incumplidas o sin hito de entrega de la prestación** al momento de la fiscalización, representan un 6,4% del total de los casos. Se encuentran distribuidas en 5 prestadores y para 6 problemas de salud distintos (Tabla N° 3).

Destaca el **Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción) con 3 GO incumplidas**, en los problemas de salud Tumores GIST, Esclerosis Lateral Amiotrófica e Implante Coclear.

Revisados los antecedentes de estos casos, se detectó que 1 paciente se encontraba fallecido, con fecha de defunción dentro del periodo de vigencia de la garantía (Esclerosis Lateral Amiotrófica - Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción). Los 6 restantes, tuvieron gestiones de atención producto de esta fiscalización y se comprometió su atención para días posteriores a la fiscalización.

Establecimiento	Problema de salud	N° de GO incumplidas
Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán)	Cáncer de mama Gen Her2	1
Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción)	Tumores del estroma gastrointestinal no resecables o metastásicos	1
	Esclerosis Lateral Amiotrófica	1
	Implante Coclear	1
Hospital de Puerto Montt	Esclerosis Lateral Amiotrófica	1
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	Colitis Ulcerosa	1
Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)	Artritis Reumatoide Refractaria	1
Total general		7

Tabla N° 3: Detalle de las garantías de oportunidad incumplidas por prestador y problema de salud.

4. Tipo de entrega de la prestación en las Garantías de Oportunidad “Cumplidas” y “Cumplidas Fuera de plazo”

Al revisar el detalle de las entregas de insumos o medicamentos que dan cumplimiento a la garantía de oportunidad, se puede observar que algunas de ellas se entregan de forma “completa” (se entrega la totalidad de lo prescrito en la receta médica LRS) o “incompleta” (quedan pendientes insumos o medicamentos o éstos se entregan parcialmente).

El desempeño de la entrega de las prestaciones por establecimiento (Tabla N°4), muestra que, respecto al número total de GO cumplidas, el **Hospital Dr. Guillermo Gran Benavente (Concepción), Hospital de Puerto Montt, Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco), Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta), Hospital San José del Carmen (Copiapó) e Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa** tienen un **100% de entregas completas**.

Por el contrario, destacan **Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán) y Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)** con los desempeños más bajos, de un **66,6% y 75%**, respectivamente.

El cumplimiento global, muestra que, de 99 GO cumplidas dentro o fuera del plazo garantizado, sólo 6 de ellas se entregaron en forma incompleta, arrojando un **cumplimiento global de entrega de un 91,9%**.

Revisados los antecedentes recogidos en la fiscalización **de los casos entregados parcialmente (Tabla N°5)**, se puede observar que todas ellas corresponden al problema de salud **Esclerosis Lateral Amiotrófica**, en donde el Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán) concentra 3 de los 6 casos.

Esta situación se encuentra explicada por continuos quiebres de stock y retrasos en el abastecimiento por parte de Cenabast de insumos tales como, sillas de baño, máquinas de aspiración portátil, cojines anti escaras y sillas de ruedas neurológicas.

Establecimiento	Tipo de entrega		Total general de GO Cumplidas y Cumplidas Fuera de Plazo	% de cumplimiento en la entrega
	Completa	Incompleta		
Hospital Base San José de Osorno	9	1	10	90%
Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán)	6	3	9	66,6%
Hospital Clínico Regional (Valdivia)	9	1	10	90%
Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción)	6	0	6	100%
Hospital de Puerto Montt	9	0	9	100%
Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	6	0	8	75%
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	9	0	9	100%
Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas)	9	1	10	90%
Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)	9	0	9	100%
Hospital San José del Carmen (Copiapó)	10	0	10	100%
Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa	9	0	9	100%
Total general	91	6	99	91,9%

Tabla N° 4: Estado de entrega de las prestaciones en las GO cumplidas y cumplidas fuera de plazo, por prestador fiscalizado.

Establecimiento	Problema de salud	N° de casos con entregas incompletas
Hospital Base San José de Osorno	Esclerosis Lateral Amiotrófica	1
Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	3
Hospital Clínico Regional (Valdivia)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	1
Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	1
Total general		6

Tabla N° 5: Detalle de las entregas incompletas por problema de salud y prestador.

PARTE II: CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

6. Estado de la Notificación por prestador fiscalizado

De la muestra total de casos de notificación LRS, compuesta por 110 casos, sólo son evaluables 93, debido a que sólo es exigible la emisión del formulario en la etapa de confirmación del problema de salud, la cual está asociada a un prestador de origen que no necesariamente corresponde con el prestador responsable de la entrega del tratamiento. Siendo así, se tiene que en 17 casos (15,5%) no es exigible el cumplimiento de la notificación (N/A).

Al realizar un análisis de los resultados del proceso de notificación (Tabla N° 6), se puede establecer que el principal problema no es la ausencia de formularios, sino su calidad. En efecto, en **58 de las 93 notificaciones (62,3%) el formulario está completo, sin embargo, la fecha de notificación no coincide** con los antecedentes clínicos. Por el contrario, **solo 9 registros (9,67%) se encontraron completos y con fecha concordante con la información recopilada en la fiscalización.**

Del mismo modo **9 casos LRS (9,67%) no tenían su formulario de notificación emitido al momento de la fiscalización y en 17 casos el formulario estaba incompleto.**

Respecto al comportamiento de los establecimientos en cuanto a formularios completos y con la fecha de notificación concordante con los antecedentes clínicos, se observó que el Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción) tuvo un 42,8% de cumplimiento (3 de 7 casos evaluables). Le sigue el Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa con un 22,2% (2 de 9 casos evaluables), Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco) con un 20% (2 de 10 casos evaluables), Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas) con un 10% (1 de 10 casos evaluables) y Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar) con un 14,2% (1 de 7 casos evaluables).

Los **6 prestadores** restantes **presentaron 0% de cumplimiento**, al no encontrarse ningún formulario de notificación completo y correctamente emitido, siendo estos Hospital Base San José de Osorno, Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán), Hospital Clínico Regional (Valdivia), Hospital de Puerto Montt, Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta) y Hospital San José del Carmen (Copiapó).

En cuanto a formularios completos, pero cuyas fechas son discordantes según la revisión de los antecedentes clínicos, destaca el Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán) que presentó el 100% de sus casos en esta categoría (10 de 10 casos evaluables).

Respecto a los formularios incompletos, que representan un 18,2% del total (17 de 93 casos evaluables), se evidenció que las principales faltas correspondieron a ausencia de fecha y hora del acto de la notificación, mientras que 1 de ellos, además, no contaba con firma del paciente beneficiario.

Por último, en los casos sin formulario de notificación, que representan un 9,67% del total, destacan los prestadores Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción) con 3 casos sin formulario; Hospital Clínico Regional (Valdivia), Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco), Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas), Hospital de Puerto Montt e Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa, cada uno con 1 caso sin formulario de notificación.

Establecimiento	Formulario Completo con fecha de notificación acorde	Formulario completo con fecha de notificación discordante con antecedentes clínicos	Formulario de Notificación Incompleto	Sin Formulario de Notificación	N/A	Total de casos que les corresponde notificación	Total general	% de cumplimiento formulario completo
Hospital Base San José de Osorno	0	6	3	0	1	9	10	0%
Hospital Clínico Hermina Martín (Chillán)	0	10	0	0	0	10	10	0%
Hospital Clínico Regional (Valdivia)	0	8	0	1	1	9	10	0%
Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción)	3	1	0	3	3	7	10	42,8%
Hospital de Puerto Montt	0	0	8	1	1	9	10	0%
Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	1	4	2	0	3	7	10	14,2%
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	2	7	0	1	0	10	10	20%
Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas)	1	4	4	1	0	10	10	10%
Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)	0	4	0	1	5	5	10	0%
Hospital San José del Carmen (Copiapó)	0	8	0	0	2	8	10	0%
Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa	2	6	0	1	1	9	10	22,2%
Total general	9	58	17	9	17	93	110	
	9,67%	62,3%	18,2%	9,67%	18,2%	84,5%	100%	

Tabla N° 6: N° de formularios de notificación emitidos según completitud de datos por prestador fiscalizado.

Nota: N/A representa a los casos que no les corresponde notificación emitida en el prestador fiscalizado. Se descuenta del total de casos evaluables por prestador.

PARTE III: ANÁLISIS COMPARATIVO FISCALIZACIONES 2025 Y 2026

A continuación, se presenta un análisis comparativo entre los principales resultados de las fiscalizaciones realizadas en las materias de la Ley Ricarte Soto en los años 2025 y 2026.

Esta comparación permite visualizar, a través de datos cuantitativos, los efectos de las fiscalizaciones y de la presencia de la Superintendencia sobre los procesos de Notificación y cumplimiento de la Garantía de Oportunidad en los prestadores a lo largo del país.

Garantía de Oportunidad: Los problemas de GO muestran una mejora moderada (31% a 50% cumplimiento), con reducción de las prestaciones otorgadas fuera de plazo de 54,6% a 40%.

Notificación: Mejora significativa en el proceso de notificación (0% a 9,67% con formulario completo y fecha concordante), pero el problema principal cambia: en 2025 era la ausencia de fecha en el formulario, mientras que en el 2026 la fecha no concuerda con los antecedentes clínicos en el 62,3% de los casos. La emisión del documento avanzó, la calidad del acto no.

Dimensión / Indicador	Notificación LRS 2025	Garantía de Oportunidad LRS 2025	Notificación + GO 2026	Análisis comparativo
1. DATOS GENERALES DE LA FISCALIZACIÓN				
N° de prestadores fiscalizados	19 (7 privados / 12 públicos)	19 (7 privados / 12 públicos)	11 (11 públicos / 0 privados)	2026 reduce la cobertura y excluye al sector privado. Enfoca la fiscalización en hospitales públicos regionales.
Distribución geográfica	84% Región Metropolitana 16% otras regiones	84% Región Metropolitana 16% otras regiones	10 regiones del país (sin Región Metropolitana)	Cambio de enfoque geográfico: 2025 centrado en RM y capitales regionales; 2026 orientado a hospitales base provinciales fuera de RM.
N° total de casos evaluados	139 casos	174 casos	110 casos (misma muestra para GO y Notificación)	La muestra 2026 es menor en términos absolutos. Por primera vez, ambas materias se evalúan sobre los mismos casos.
Problemas de salud evaluados	21 problemas de salud	21 problemas de salud	15 problemas de salud	2026 cubre menos patologías. Los cuatro más frecuentes (Cáncer mama HER2, NED, Bomba de insulina, ELA) se mantienen como los más representados.
Materias fiscalizadas	Sólo Notificación LRS	Sólo Garantía de Oportunidad (GO)	Notificación LRS + Garantía de Oportunidad	2026 integra ambas materias en un único proceso, permitiendo análisis conjunto de cumplimiento.
2. RESULTADOS – GARANTÍA DE OPORTUNIDAD (GO)				

	Notificación LRS 2025	Garantía de Oportunidad LRS 2025	Notificación + GO 2026	Comparación 2025 → 2026
GO Cumplida (dentro de plazo)	—	54 casos 31,0%	55 casos 50,0%	Mejora significativa: +19 p.p. (de 31% a 50%). Sin embargo, la mitad de los casos aún no cumple el plazo.
GO Fuera de plazo	—	95 casos 54,6%	44 casos 40,0%	Reducción de 14,6 p.p. Aun así, 4 de cada 10 prestaciones se entregan fuera del plazo garantizado.
Sin hito / Incumplidas (sin prestación otorgada)	—	14 casos 8,0%	7 casos 6,4%	Disminución en valor absoluto y porcentual. Los 7 casos incumplidos 2026 se gestionaron en terreno comprometiendo atención posterior.
Otros estados (suspendida, no evaluable, cerrada, fallecido, rechazada)	—	11 casos (6,3%)	4 casos (3,6%)	2026 incorpora categoría "Cerradas" (3 casos, 2,7%) para garantías con causal justificada no atribuible al prestador.
Prestadores con mejor cumplimiento de GO	—	Complejo H. Sótero del Río (7/10), H. Barros Luco (4/10), H. Clínico de Niños Roberto del Río (6/10)	H. San José de Osorno (70%) y H. Hernán Henríquez (70%)	Perfiles de prestadores distintos entre años (privados en 2025, públicos regionales en 2026), lo que limita comparación directa.
Patología con mayor incumplimiento de GO	—	Cáncer mama HER2 (31 casos fuera plazo, 67,4%)	ELA (63,6% fuera de plazo), Inmunodeficiencias primarias (83,3%), Angioedema hereditario (100% fuera de plazo)	Cáncer mama HER2 persiste como patología con alta tasa de incumplimiento. En 2026 emergen ELA e inmunodeficiencias con peores resultados.
Entregas incompletas (parciales)	—	5 casos 2,9% (categoría incluida en total incumplidas)	6 casos 6,1% de las GO cumplidas (todos ELA por quiebres de stock de Cenabast)	2026 identifica causa sistémica específica (quiebres de stock Cenabast) en ELA. Es la primera vez que se atribuye el incumplimiento parcial a un proveedor externo.

3. RESULTADOS – NOTIFICACIÓN LRS

	Notificación LRS 2025	Garantía de Oportunidad LRS 2025	Notificación + GO 2026	Comparación 2025 → 2026
Casos evaluables (excl. N/A)	139 casos (todos evaluables)	—	93 casos (17 casos N/A excluidos, 15,5%)	2026 excluye 17 casos donde la notificación no es exigible al prestador fiscalizado (se realizó en prestador de origen distinto).
Formulario completo y con fecha concordante (cumplimiento pleno)	0 casos 0%	—	9 casos 9,67%	Mejora desde 0% a 9,67%, pero sigue siendo un nivel críticamente bajo. El cumplimiento pleno sigue siendo prácticamente nulo.
Formularios incompletos o con fecha discordante	89 casos 64%	—	75 casos 80,6% (62,3% discordantes + 18,2% incompletos)	Aumenta la proporción de formularios con algún defecto sobre el total evaluable. El problema de fecha discordante se consolida como el principal hallazgo.
Sin formulario de notificación	50 casos 36%	—	9 casos 9,67%	Reducción importante en ausencia total del formulario (36% → 9,67%). Señal de mejora en la emisión del documento, aunque no en su calidad.
Principal tipo de defecto en formularios observados	1° Ausencia de fecha: 44,9% (40 casos) 2° Fecha discordante: 38,2% (34 casos) 3° Sin fecha y sin firma: 16,9% (15 casos)	—	1° Fecha discordante: 62,3% (58 de 93 casos) 2° Formulario incompleto: 18,2% (17 casos) 3° Sin formulario: 9,67% (9 casos)	Inversión del problema dominante: en 2025 predominaba la ausencia de fecha; en 2026 el formulario existe, pero su fecha no concuerda con los antecedentes clínicos. Indica avance en emisión del formulario, sin mejora en la calidad del acto.
Prestadores con 0% de cumplimiento en notificación	Todos los prestadores: 0% (0/139 con formulario completo)	—	6 de 11 prestadores con 0% (H. Osorno, H. Herminda Martín, H. Valdivia, H. Puerto Montt, H. Antofagasta, H. Copiapó)	Mejora global: en 2025 ningún establecimiento alcanzó cumplimiento; en 2026, 5 de 11 logran porcentajes mayores al 0%. No obstante, más de la mitad persiste en incumplimiento total.
Prestadores con mejor desempeño en notificación	Ninguno destacó positivamente (0% en todos)	—	H. Dr. G. Grant Benavente (Concepción): 42,8% H. INC (Santiago): 22,2% H. Temuco: 20,0%	Por primera vez se identifican prestadores con niveles de cumplimiento superiores al 20%. Concepción lidera con 42,8%.

CONCLUSIONES

Los resultados del presente informe siguen evidenciando brechas en el cumplimiento de las obligaciones fundamentales de la Ley Ricarte Soto: la Garantía de Oportunidad y la Notificación a Beneficiarios. Ambas dimensiones presentan niveles de incumplimiento que afectan de manera consistente a la totalidad de los prestadores fiscalizados, sin distinción de región o nivel de complejidad.

En materia de Garantía de Oportunidad, el 40,4% de los casos (44 de 109) presenta la prestación otorgada fuera del plazo normativo, encontrándose todos los establecimientos con casos en esta condición. Las patologías más afectadas en el retraso en la entrega de sus prestaciones corresponden a Cáncer de mama Gen HER2, Nutrición Enteral Domiciliaria, Bomba de Insulina y Esclerosis Lateral Amiotrófica, que en conjunto concentran el 66,4% de los casos fuera de plazo.

Dado que la oportunidad del tratamiento es un factor determinante para los resultados clínicos en estas enfermedades, el incumplimiento detectado tiene consecuencias directas sobre la salud y calidad de vida de los beneficiarios.

En materia de Notificación, el desempeño es igualmente bajo: solo el 9,67% de los casos cuenta con formulario completo, el 62,3% presenta formularios incompletos o con fechas discordantes, y el 9,67% no dispone de formulario alguno. La situación de fecha discordante, presente en el 62,3% de los casos, evidencia que la deficiencia en esta materia no se limita a la ausencia del documento, sino que alcanza a la coherencia del proceso de notificación con los antecedentes clínicos. De los 58 casos notificados con fecha discordante, se acreditó que 30 de ellos, es decir un 51,7% recibió su prestación en los plazos exigidos por la normativa.

Tanto el incumplimiento de los plazos de GO y la ausencia de notificación adecuada, configuran un escenario de riesgo para el ejercicio efectivo de los derechos de los pacientes: no solo no reciben la prestación dentro del plazo garantizado, sino que tampoco son informados oportunamente de sus derechos ni del inicio de las garantías que les corresponden. Esto exige una respuesta regulatoria integral, con medidas correctivas por prestador y coordinación reforzada entre la Superintendencia, FONASA y el Ministerio de Salud.

ACCIONES A REALIZAR

Acciones derivadas de la Fiscalización de Garantía de Oportunidad

A partir de los resultados obtenidos para cada prestador, se procederá a la elaboración de las Resoluciones Exentas correspondientes, instruyendo la implementación de medidas concretas que aseguren el cumplimiento oportuno de la GO.

Se solicitará a los prestadores la elaboración y remisión de planes de acción integrales orientados a fortalecer sus procesos clínico-administrativos. Estos planes deberán contemplar la revisión de circuitos de entrega, la definición de flujos de registro y actualización de la plataforma LRS, y la capacitación del personal encargado de la gestión de garantías.

Además, se solicitará información sobre el estado de las garantías detectadas como incumplidas o que no contaban con tratamiento entregado en el momento de la fiscalización, a modo de realizar un seguimiento a estos incumplimientos y verificar la entrega de las prestaciones garantizadas.

Acciones derivadas de la Fiscalización de Notificación

Se elaborarán las Resoluciones Exentas correspondientes, con instrucciones específicas por prestador, detallando las deficiencias detectadas en el proceso de notificación y requiriendo la implementación de medidas correctivas. Se solicitará la elaboración de planes de acción orientados a estandarizar el proceso de llenado del formulario de notificación, garantizando la completitud de todos los campos exigidos y la coherencia con los antecedentes clínicos.

Adicionalmente, se difundirá el informe de fiscalización a organismos relevantes del sector, tales como el Ministerio de Salud y FONASA, con el fin de visibilizar las brechas detectadas, apoyar la toma de decisiones estratégicas y orientar futuras acciones que fortalezcan el acceso oportuno a los derechos de los beneficiarios de la Ley Ricarte Soto.

Fisc. Reg. N°: 360-361-388-389-390-391-392-393-394-395-396-398-399-400-401-402-403-404-405-407-496-497/2026

Distribución:

- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios