SUPERINTENDENCIA DE SALUD

"INFORME FISCALIZACIÓN INGRESO DE ANTECEDENTES A PLATAFORMA LRS"



SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN DE BENEFICIOS

INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

INFORME N°222
FECHA: 09 de septiembre de 2026

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°
septiembre 2026		

ÍNDICE

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

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:

Institución de Salud Previsional de carácter privado que administra seguros de salud conforme a la normativa vigente.

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.

Protocolo de un Problema de Salud:

Instrumento técnico definido en el Decreto N°2 de 2019 (y sus modificaciones, entre ellas el Decreto N°36 de 2024) que establece, para cada Problema de Salud cubierto por la Ley Ricarte Soto, la población beneficiaria, las prestaciones garantizadas y los antecedentes clínicos y administrativos exigibles para la postulación.

Estado de cumplimiento (Completo / Incompleto):

Clasificación asignada a cada caso de la muestra según el resultado de la verificación documental: "Completo" cuando se acredita la totalidad de los requisitos aplicables del protocolo respectivo, e "Incompleto" cuando al menos uno de dichos requisitos no se encuentra acreditado.

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 en estado de seguimiento, correspondientes a 10 Problemas de Salud de alto costo y a 16 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.

Para efectos de esta fiscalización, la muestra se constituyó replicando el mismo tamaño, los mismos Problemas de Salud y los mismos establecimientos considerados en una revisión de similares características efectuada el año anterior, con el objeto de posibilitar una comparación de resultados en el tiempo.

Del análisis de la muestra se constató que 15 de las 30 solicitudes (50%) fueron clasificadas como "Incompletas", al presentar al menos un requisito del protocolo respectivo sin acreditar. En contraste, 15 solicitudes (50%) se encontraban "Completas", es decir, con la totalidad de los antecedentes exigibles debidamente registrados. Al desagregar por Problema de Salud, tres de ellos —Bomba de Insulina, Implante Coclear y Tumores del estroma gastrointestinal— alcanzan un 100% de casos completos; en el extremo opuesto, Artritis Psoriásica, Artritis Reumatoide Refractaria y Enfermedad de Crohn no registran ningún caso completo, concentrando la totalidad de sus solicitudes en la categoría "Incompleto".

Al analizar los resultados por establecimiento, se observan diferencias relevantes entre prestadores. Los establecimientos —Clínica Dávila, Clínica Santa María, Hospital Clínico Universidad Católica, Hospital San Juan de Dios e Instituto Nacional del Cáncer (INCA)— registran el 100% de sus solicitudes como completas, mientras que cinco establecimientos concentran exclusivamente casos incompletos. Al agrupar los resultados por tipo de establecimiento, los prestadores privados presentan un 80% de solicitudes completas (8 de 10 casos), mientras que los prestadores públicos alcanzan un 35% (7 de 20 casos). Estos últimos concentran, además, el mayor número absoluto de casos incompletos, con 13 de los 15 casos identificados en la muestra.

Al comparar estos resultados con los del año anterior, sobre una muestra de iguales características respecto al número de casos, Problemas de Salud y establecimientos considerados, se observa una mejora en el nivel de cumplimiento general, que aumenta de un 27% a un 50% de solicitudes completas. Esta mejora es más pronunciada en el sector privado, cuyo cumplimiento aumenta de un 20% a un 80%. Por su parte, los prestadores públicos también presentan un incremento, pasando de un 30% (6 de 20 casos completos) a un 35% (7 de 20 casos completos).

Los hallazgos evidencian que persisten brechas en el cumplimiento de los requisitos documentales exigidos por los protocolos de la Ley Ricarte Soto, con diferencias relevantes según Problema de Salud y establecimiento. Asimismo, la comparación por tipo de prestador muestra un cambio en el comportamiento observado respecto de la medición anterior: mientras en dicha revisión el sector público presentaba un nivel de cumplimiento superior al privado, en la medición actual esta relación se invierte, registrándose un desempeño considerablemente mayor en los prestadores privados. Lo anterior justifica mantener acciones de seguimiento y refuerzo, particularmente respecto de los prestadores públicos de la muestra.

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. En este contexto, la plataforma LRS constituye un elemento central para la trazabilidad de las solicitudes y 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 se sustentan en antecedentes clínicos y administrativos específicos, tales como informes médicos, exámenes y consentimientos informados, entre otros. En este sentido, la completitud y calidad de los antecedentes que respaldan la postulación resultan esenciales para acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los respectivos protocolos, asegurar la trazabilidad de las solicitudes y facilitar el ejercicio de las funciones de supervisión y control de la autoridad sanitaria.

En este contexto, 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 en estado de seguimiento, aplicando una lista de verificación documental (checklist) específica para cada Problema de Salud, elaborada conforme a los requisitos definidos en su protocolo respectivo, incluyendo, cuando corresponde, subgrupos de postulación o cambios de tratamiento. Los requisitos fueron cotejados con los antecedentes efectivamente registrados en la plataforma LRS.

Con el objeto de evaluar la evolución del cumplimiento documental, el diseño de la muestra consideró criterios comparables con los utilizados en la revisión efectuada el año anterior. Esto permite analizar los resultados actuales en relación con la medición previa, tanto a nivel general como por Problema de Salud, establecimiento y tipo de prestador.

El objetivo de la presente fiscalización es verificar el grado de cumplimiento de los requisitos documentales exigidos para la postulación de las personas beneficiarias a la Ley Ricarte Soto, identificando brechas y patrones de incumplimiento según Problema de Salud, establecimiento y tipo de prestador. Con ello 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, fortaleciendo los procesos de postulación, registro y trazabilidad en la plataforma LRS.

METODOLOGÍA

En una primera etapa, se conformó una muestra de 30 casos en estado de seguimiento, con información al 31 de mayo de 2026, correspondientes a 10 Problemas de Salud de alto costo cubiertos por la Ley Ricarte Soto: Artritis Psoriásica, Artritis Reumatoide Refractaria, Bomba de Insulina, Cáncer de mama Gen HER2, Colitis Ulcerosa, Enfermedad de Crohn, Esclerosis Múltiple Refractaria, Implante Coclear, Nutrición Enteral Domiciliaria y Tumores del Estroma Gastrointestinal. Los casos correspondieron a postulaciones efectuadas por 16 establecimientos públicos y privados pertenecientes a la Red LRS. Esta muestra constituyó la base de análisis del presente informe.

La muestra mantuvo la misma cantidad de casos, los mismos Problemas de Salud y los mismos 16 establecimientos considerados en la revisión del año anterior, con el propósito de comparar ambas mediciones. Asimismo, para la clasificación según tipo de establecimiento —público o privado—, el Hospital Clínico Universidad Católica fue incorporado en la categoría "Privado", replicando el criterio utilizado en la fiscalización anterior.

En una segunda etapa, se elaboró una lista de verificación documental (checklist) específica para cada Problema de Salud, conforme a los requisitos establecidos en su respectivo protocolo vigente, incluyendo informes médicos, exámenes de laboratorio o imagenología, criterios de inclusión, consentimientos informados y otros antecedentes exigibles. Cuando correspondía, la verificación consideró además los distintos subgrupos de postulación o tipos de trámite, tales como predominio periférico o axial en Artritis Psoriásica, postulación inicial o cambio de tratamiento. Para cada requisito se registró su cumplimiento mediante las categorías "Sí", "No" o "NA", esta última utilizada cuando el requisito no resultaba aplicable al caso, según el subgrupo o tipo de trámite evaluado.

En una tercera etapa, se determinó el estado de cada solicitud considerando la totalidad de los requisitos aplicables. Un caso fue clasificado como "Completo" cuando todos los requisitos aplicables fueron registrados como "Sí", y como "Incompleto" cuando se identificó al menos un requisito aplicable registrado como "No". Adicionalmente, se calculó el porcentaje de cumplimiento de cada caso como la proporción de requisitos registrados como "Sí" respecto del total de requisitos aplicables ("Sí" + "No").

Finalmente, los resultados fueron analizados de manera desagregada según Problema de Salud, establecimiento y tipo de establecimiento, con el propósito de identificar diferencias en los niveles de completitud documental y posibles brechas en los procesos asociados a la postulación y registro de antecedentes en la plataforma LRS. Asimismo, los resultados fueron comparados con los obtenidos en la revisión del año anterior, a fin de evaluar la evolución del cumplimiento documental entre ambas mediciones.

RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN

1. Nivel de Cumplimiento del Ingreso de Antecedentes en plataforma LRS.

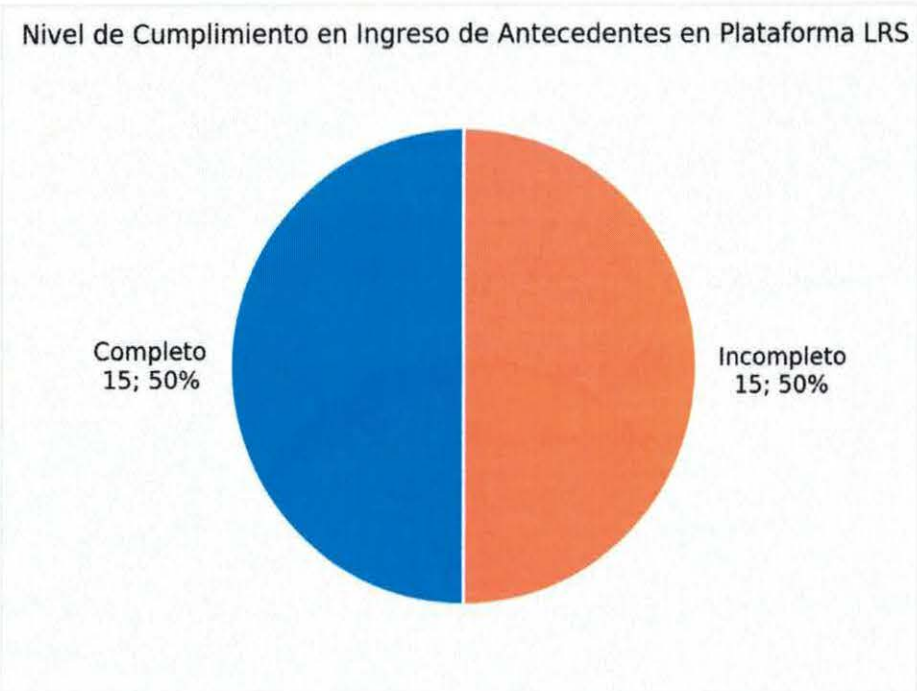


Gráfico N°1: Nivel de Cumplimiento del Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS.
Fuente: Elaboración propia.

- Del análisis de los antecedentes cargados en la plataforma LRS, se observa que, de los 30 casos revisados, 15 (50%) no contaban con la totalidad de la documentación exigida en el protocolo correspondiente al respectivo Problema de Salud. Por su parte, 15 casos (50%) disponían de la totalidad de los antecedentes exigibles para respaldar la postulación de las personas beneficiarias.

- Los resultados evidencian que la mitad de las solicitudes evaluadas presentó brechas en la completitud de los antecedentes requeridos, dando cuenta de necesidades de mejora en los procesos de revisión y carga documental asociados a las postulaciones efectuadas a través de la plataforma LRS.

2. Nivel de Cumplimiento del Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según Problemas de Salud.

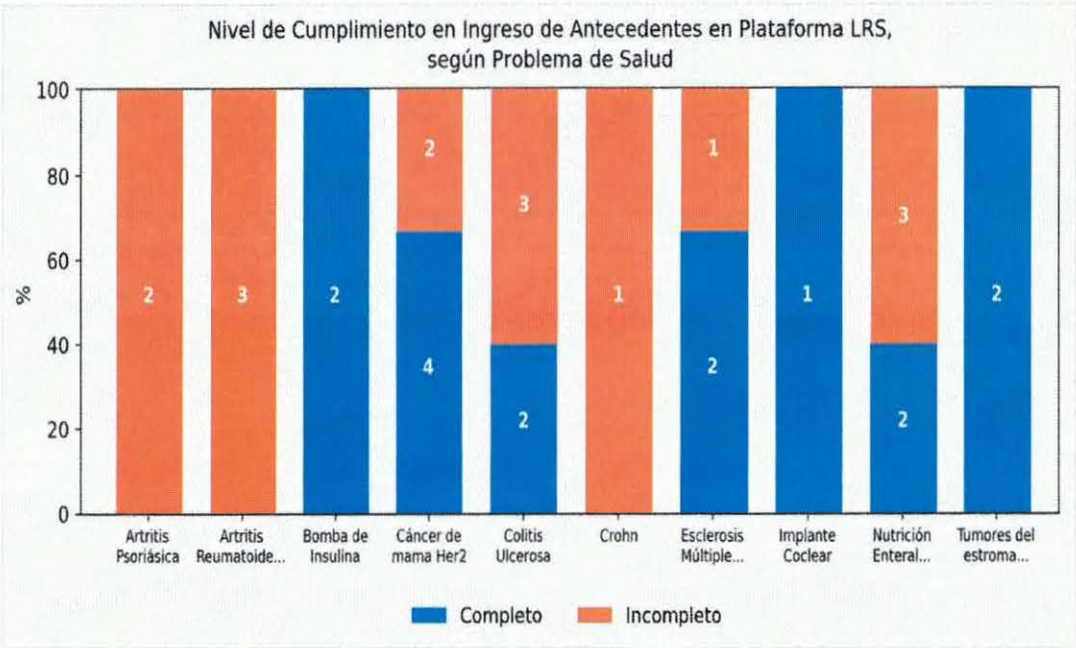


Gráfico N°2: Nivel de Cumplimiento en Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según Problemas de Salud. Fuente: Elaboración propia.

- Al desagregar los resultados por Problema de Salud, se observa un desempeño heterogéneo en cuanto al nivel de completitud de los antecedentes, siendo la Bomba de Insulina, Implante Coclear y Tumores del Estroma Gastrointestinal los que alcanzan un 100% de cumplimiento. En un nivel intermedio se sitúan Cáncer de Mama Gen HER2 y Esclerosis Múltiple Refractaria, ambos con un 67%, mientras que Colitis Ulcerosa y Nutrición Enteral Domiciliaria registran un 40% de completitud.

- En contraste, Artritis Psoriásica, Artritis Reumatoide Refractaria y Enfermedad de Crohn no registran casos completos en la muestra, presentando los menores niveles de cumplimiento documental entre los Problemas de Salud analizados. La siguiente tabla presenta el detalle por Problema de Salud:

Problema de Salud	N° Casos	Completos	Incompletos	% Cumplimiento
Artritis Psoriásica	2	0	2	0%
Artritis Reumatoide Refractaria	3	0	3	0%
Bomba de Insulina	2	2	0	100%
Cáncer de mama Gen Her2	6	4	2	67%
Colitis Ulcerosa	5	2	3	40%
Enfermedad de Crohn	1	0	1	0%
Esclerosis Múltiple Refractaria	3	2	1	67%
Implante Coclear	1	1	0	100%
Nutrición Enteral Domiciliaria	5	2	3	40%
Tumores del estroma gastrointestinal no resecables o metastásicos	2	2	0	100%
TOTAL	**30**	**15**	**15**	**50%**

Tabla N°1. Fuente: Elaboración propia.

3. Nivel de Cumplimiento del Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según Establecimientos.

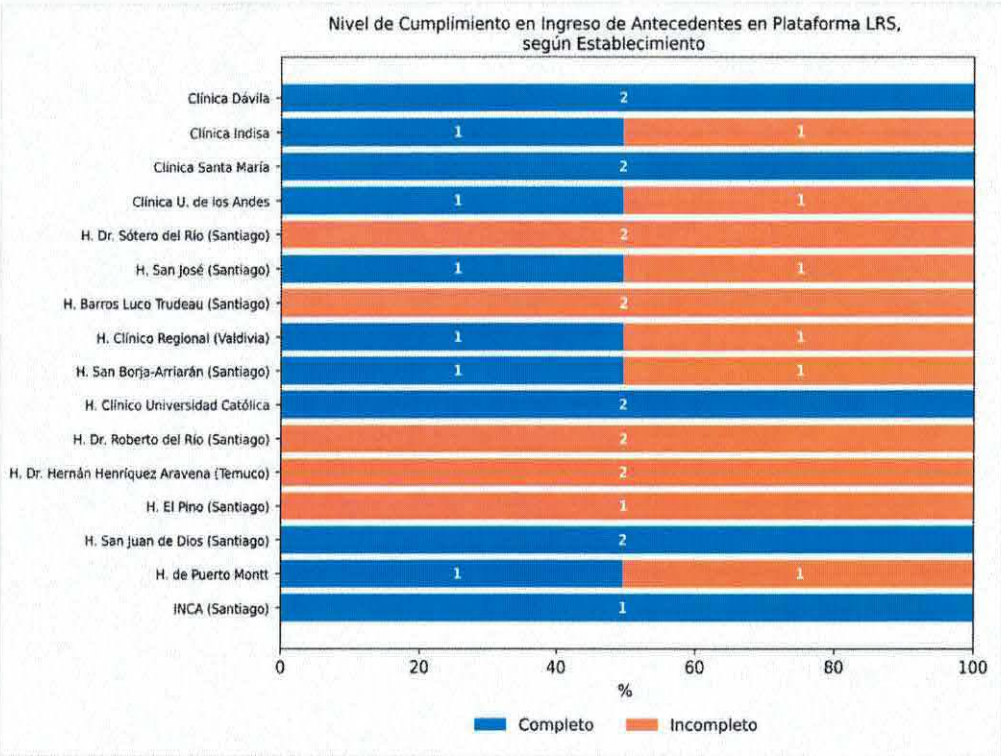


Gráfico N°3: Nivel de Cumplimiento en Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según Establecimientos. Fuente: Elaboración propia.

- En cuanto al nivel de cumplimiento por establecimiento, cinco prestadores registraron la totalidad de sus casos como "Completos": Clínica Dávila (2/2), Clínica Santa María (2/2), Hospital Clínico Universidad Católica (2/2), Hospital San Juan de Dios (2/2) e Instituto Nacional del Cáncer (INCA) (1/1). Por su parte, Clínica Indisa, Clínica Universidad de los Andes, Hospital San José, Hospital Clínico Regional de Valdivia, Hospital San Borja-Arriarán y Hospital de Puerto Montt alcanzaron un 50% de completitud, evidenciando resultados dispares entre los casos revisados.

- En contraste, cinco establecimientos —Hospital Dr. Sótero del Río, Hospital Barros Luco Trudeau, Hospital Dr. Roberto del Río, Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena y Hospital El Pino— no registraron casos completos, ya que la totalidad de las solicitudes revisadas presentó antecedentes incompletos.

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

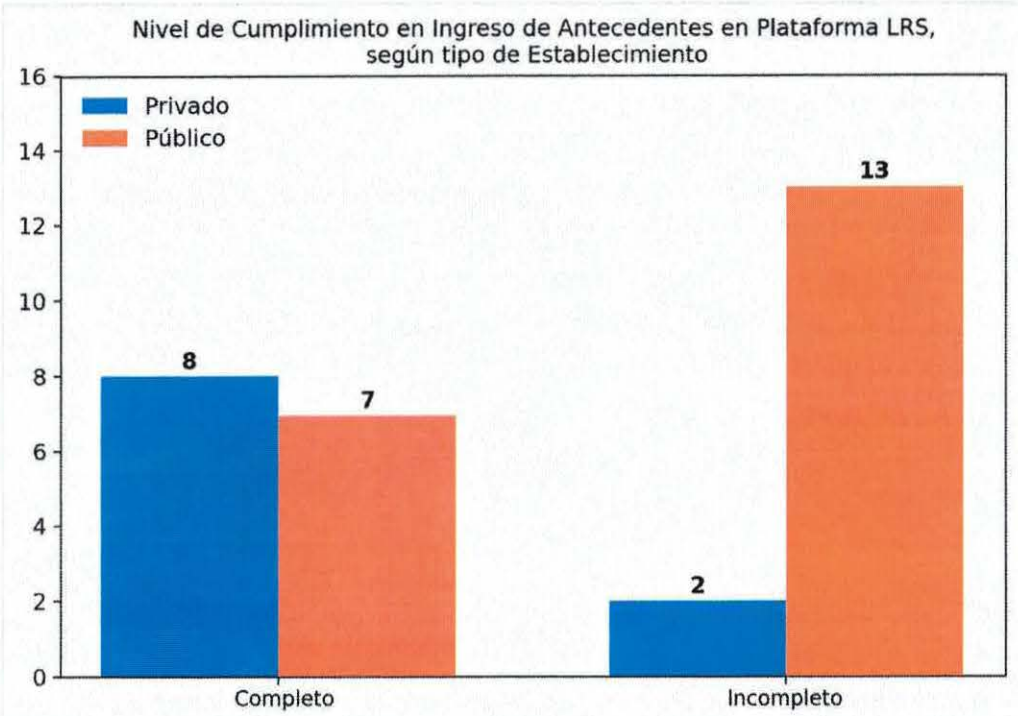


Gráfico N°4: Nivel de Cumplimiento en Ingreso de Antecedentes en Plataforma LRS, según tipo de Establecimiento. Fuente: Elaboración propia.

- Del análisis según tipo de establecimiento, se observa un mejor desempeño relativo en los prestadores privados respecto de los públicos. En el sector privado, de un total de 10 solicitudes revisadas, 8 fueron clasificadas como completas (80%) y 2 como incompletas (20%). En contraste, en los prestadores públicos, de las 20 solicitudes analizadas, solo 7 (35%) se encontraban completas, mientras que 13 (65%) presentaron antecedentes incompletos.

- Los prestadores privados alcanzan un porcentaje de cumplimiento considerablemente superior al observado en los establecimientos públicos (80% versus 35%). Asimismo, el sector público concentra 13 de los 15 casos incompletos de la muestra. Este resultado responde tanto a su mayor participación en la muestra (20 casos frente a 10 del sector privado) como a una mayor proporción de solicitudes incompletas (65% versus 20%).

- En términos generales, los resultados evidencian una brecha en la completitud de las solicitudes en ambos tipos de prestadores, aunque esta resulta considerablemente más marcada en el sector público. Lo anterior da cuenta de la necesidad de fortalecer los procesos internos asociados a la preparación, revisión y registro de las postulaciones en la plataforma LRS, con especial énfasis en los establecimientos públicos.

5. Análisis comparativo respecto de la revisión del año anterior

Con el objeto de evaluar la evolución del cumplimiento documental, se compararon los resultados de la presente fiscalización con los obtenidos en la revisión de similares características efectuada el año anterior. A continuación, se presentan los principales resultados de ambas fiscalizaciones:

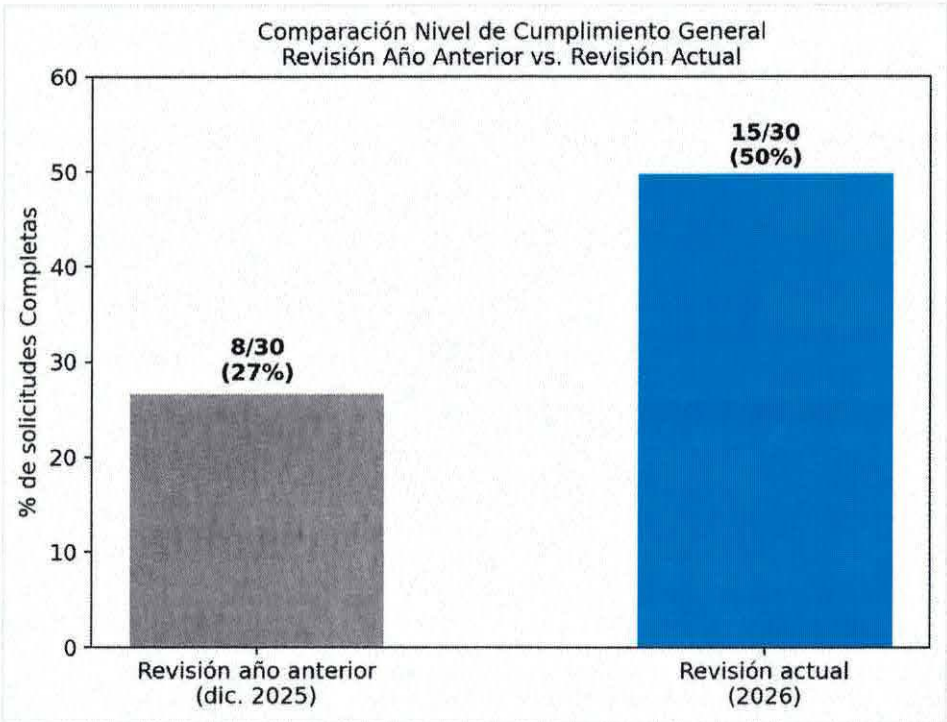


Gráfico N°5: Comparación del Nivel de Cumplimiento General entre la Revisión del Año Anterior y la Revisión Actual. Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la gráfica, el porcentaje de solicitudes completas aumentó de un 27% (8 de 30 casos) a un 50% (15 de 30 casos), lo que representa una mejora de 23 puntos porcentuales en el cumplimiento documental de la muestra.

Al desagregar la comparación por Problema de Salud, se observa una evolución heterogénea entre ambas mediciones. Los Tumores del Estroma Gastrointestinal presenta la mayor mejora, al aumentar su cumplimiento de 0% a 100% (+100 puntos porcentuales). Le sigue Esclerosis Múltiple Refractaria, que pasa de 0% a 67% (+67 pp), y Bomba de Insulina, que aumenta de 50% a 100% (+50 pp). Asimismo, Colitis Ulcerosa incrementa su cumplimiento de 0% a 40% (+40 pp), mientras que Cáncer de Mama Gen HER2 aumenta de 33% a 67%, equivalente a una variación de aproximadamente +34 puntos porcentuales. En conjunto, estos resultados evidencian mejoras de distinta magnitud según el Problema de Salud analizado, según se muestra a continuación.

Problema de Salud	N° Casos	% Cumplimiento. Año anterior	% Cumplimiento. Año actual	Variación
Artritis Psoriásica	2	100%	0%	-100 pp
Artritis Reumatoide Refractaria	3	0%	0%	0 pp
Bomba de Insulina	2	50%	100%	+50 pp
Cáncer de mama Gen Her2 (agrupado)	6	33%	67%	+34 pp
Colitis Ulcerosa	5	0%	40%	+40 pp
Enfermedad de Crohn	1	0%	0%	0 pp
Esclerosis Múltiple Refractaria	3	0%	67%	+67 pp
Implante Coclear	1	100%	100%	0 pp
Nutrición Enteral Domiciliaria	5	40%	40%	0 pp
Tumores del estroma gastrointestinal	2	0%	100%	+100 pp
TOTAL	**30**	**27%**	**50%**	**+23 pp**

Tabla N°2. Fuente: Elaboración propia.

En contraste, la Artritis Psoriásica disminuye de 100% a 0% de cumplimiento, siendo el único Problema de Salud que presenta un retroceso respecto de la medición anterior. Por su parte, Artritis Reumatoide Refractaria y Enfermedad de Crohn se mantienen sin casos completos, mientras que Implante Coclear y Nutrición Enteral Domiciliaria no presentan variaciones.

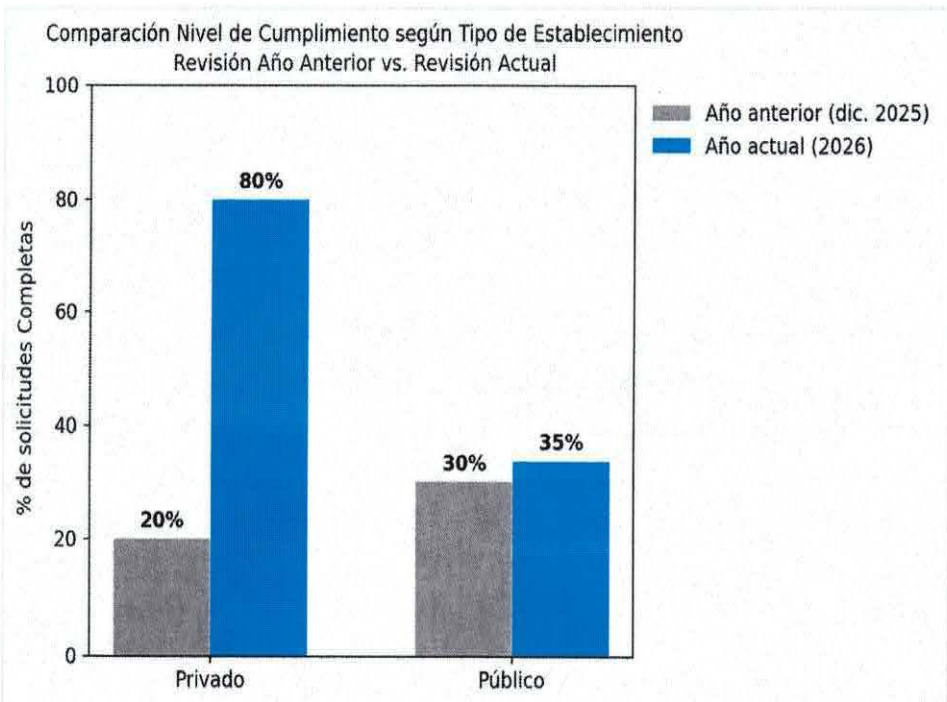


Gráfico N°6: Comparación del Nivel de Cumplimiento según Tipo de Establecimiento entre la Revisión del Año Anterior y la Revisión Actual. Fuente: Elaboración propia.

La comparación por tipo de establecimiento muestra evoluciones diferenciadas. El sector privado aumento su cumplimiento de 20% a 80% (+60 puntos porcentuales), mientras que el sector público presento una mejora más acotada, pasando de 30% a 35% (+5 puntos porcentuales).

Es así como en la revisión anterior el sector público superaba al privado en 10 puntos porcentuales, mientras que en esta revisión el sector privado supera al público en 45 puntos porcentuales. Sin embargo, con los antecedentes disponibles no es posible establecer las causas de esta diferencia.

CONCLUSIONES

De la revisión efectuada se concluye que persisten brechas en el cumplimiento de los requisitos documentales establecidos en los protocolos de la Ley Ricarte Soto para la postulación de las personas beneficiarias. De los 30 casos evaluados, 15 solicitudes (50%) contaban con la totalidad de los antecedentes exigidos, mientras que los 15 restantes (50%) presentaban uno o más requisitos sin acreditar. En consecuencia, la mitad de los casos revisados no disponía en la plataforma LRS de la totalidad de la documentación requerida para respaldar adecuadamente la postulación.

El nivel de completitud presenta diferencias relevantes según el Problema de Salud analizado. Bomba de Insulina, Implante Coclear y Tumores del Estroma Gastrointestinal alcanzaron un 100% de casos completos en la muestra, mientras que Artritis Psoriásica, Artritis Reumatoide Refractaria y Enfermedad de Crohn no registraron solicitudes con la totalidad de los antecedentes exigidos. Por su parte, Cáncer de Mama Gen HER2 y Esclerosis Múltiple Refractaria alcanzaron un 67% de cumplimiento, mientras que Colitis Ulcerosa y Nutrición Enteral Domiciliaria registraron un 40%. Estos resultados evidencian una distribución heterogénea de las brechas documentales entre los distintos Problemas de Salud evaluados.

El análisis por establecimiento también evidencia diferencias en los niveles de cumplimiento. Cinco prestadores registraron la totalidad de sus solicitudes como completas, mientras que en otros cinco establecimientos todos los casos revisados presentaron antecedentes incompletos. Al agrupar los resultados según tipo de prestador, el sector privado alcanzó un 80% de solicitudes completas, en comparación con un 35% en el sector público. Asimismo, los establecimientos públicos concentraron 13 de los 15 casos incompletos identificados en la muestra, resultado asociado tanto a su mayor participación en el total de casos revisados como a una mayor proporción de solicitudes incompletas.

En relación con la revisión efectuada el año anterior, se observa una mejora del cumplimiento general, que aumenta de 27% a 50%, equivalente a 23 puntos porcentuales. Sin embargo, esta evolución difiere según el tipo de establecimiento. Mientras el sector privado aumenta su cumplimiento de 20% a 80%, el sector público presenta un incremento más acotado, pasando de 30% a 35%. De este modo, se modifica el comportamiento relativo observado en la medición anterior, en la cual el sector público presentaba un mayor nivel de cumplimiento que el privado, situación que se invierte en la revisión actual.

En síntesis, los resultados evidencian la persistencia de brechas en los procesos asociados a la postulación de personas beneficiarias y al registro de los antecedentes requeridos en la plataforma LRS. Estas brechas se concentran principalmente en determinados Problemas de Salud y en los prestadores públicos de la muestra, los que, pese a presentar una mejora respecto de la revisión anterior, mantienen un nivel de cumplimiento inferior al observado en los prestadores privados. Lo anterior refuerza la necesidad de mantener acciones de seguimiento orientadas al fortalecimiento de los procesos de revisión, validación y registro de la documentación exigida por los respectivos protocolos.

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, remitiendo los principales hallazgos y antecedentes levantados, con énfasis en las brechas detectadas en la completitud de los antecedentes clínicos y administrativos registrados en la plataforma LRS, así como en las diferencias observadas según Problema de Salud, establecimiento y tipo de prestador, a fin de que cada organismo, en el marco de sus competencias, evalúe las medidas que estime pertinentes.

Del mismo modo, en base a los resultados obtenidos para cada prestador fiscalizado, se procederá a la elaboración de los Oficios y/o Resoluciones Exentas correspondientes, informando los resultados de la fiscalización e impartiendo las instrucciones que corresponden a cada caso.

Fisc.Reg. N°: 681/2026

Distribución:

- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.