

2026

Balance de Gestión Integral

Etapa 1: Principales resultados de la gestión 2025

MINISTERIO DE SALUD
Superintendencia de Salud



evitar derivaciones entre intendencias.

ACCIÓN 3

Debido a la implementación de Ley 21.350, mediante el Indicador de Costos de la Salud (ICSA) normado por la Superintendencia de Salud, las personas pueden tener la certeza del incremento del precio base de su plan de salud. Además, por primera vez, la Superintendencia verificó lo que las Isapres cobrarán por la prima GES (2025) y corrigió excesos.

JUSTIFICACIÓN DE LAS ACCIONES

El año 2025 la Superintendencia de Salud recibió 72.176 presentaciones ciudadanas, el 93% correspondió a reclamos sobre diversas materias. Estos casos pueden ser ingresados en forma equivocada o el reclamo involucra a ambas Intendencias aumentando el tiempo de tramitación. El contar con una Admisibilidad única de los reclamos permite coordinar la articulación efectiva entre áreas internas, aseguradoras, prestadores y organismos externos, asegurando la fluidez en la asignación y derivación de casos.

Con el tope máximo de alza calculado por la Superintendencia de Salud (ICSA) se termina con la arbitrariedad del alza y se impide que las isapres traspasen la totalidad del aumento de sus costos de salud a las personas. Con relación a la judicialización de reclamos, hubo una disminución por casos sobre alza de precio base y de los reclamos presentados en la superintendencia: la disminución del 31% en el ingreso de reclamos se concentró en la materia Reajustabilidad de Planes de Salud, que representó el 75% de la disminución, equivalente a 26.912 ingresos menos que en el año 2024.

La Superintendencia de Salud pudo verificar y corregir por primera vez las primas GES que las Isapres pretendían cobrar, gracias a una nueva facultad legal que antes no existía, lo que permitió proteger a 2,6 millones de personas.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Perfeccionar el funcionamiento del sistema de salud mediante la ejecución de procesos de regulación, fiscalización, sanción y de producción de datos, eficientes con una mirada preventiva, correctiva y sin discriminación.

ACCIÓN 1**NUBE DE PALABRAS**

Con la emisión de las 36 Circulares del 2025, que imparten instrucciones para que las isapres otorguen cobertura a las cirugías plásticas que cuenten con diagnóstico y orden o indicación médica, y que los rechazos de bonificación de una cirugía por atribuírsele fines de embellecimiento, sean debidamente fundamentados (IF/N° 503); la instrucción a las Isapres a ampliar el acceso a la cobertura de la consulta de nutricionista para todas las personas beneficiarias del sistema de isapre, eliminando la actual restricción que condiciona dicho acceso exclusivamente a la presencia de sobrepeso u obesidad según el Índice de Masa Corporal (IMC) (IF/N° 508); y la eliminación de la obligación de informar la anorexia y la bulimia, así como las patologías oncológicas respecto de las cuales hayan transcurrido cinco años desde la finalización del tratamiento radical, sin recaída posterior, de la Declaración de Salud (IF/N° 510).

**ACCIÓN 2**

Se realizaron 3.424 fiscalizaciones, 61% correspondió a materias sobre acreditación, 16% Garantías Explícitas en Salud (GES), 13% Ley 20.584 Derechos y deberes de las personas, y 13% otras materias. Se cursaron 126 multas UF 51.541: A Isapres 10 multas UF 3.450 sobre Beneficios, Reclamos, afiliación. A Prestadores privados 82 multas UF 46.094 sobre ley de condicionamiento de la atención de salud por cheques o dinero en efectivo, Ley 20.584 Derechos y deberes de las personas y GES. A Prestadores públicos 2 multas UF 1.488. A Entidades acreditadoras se cursaron 10 multas UF 140 y a los Agentes de Ventas 22 multas UF 211.

ACCIÓN 3

Para fortalecer la disponibilidad de información a la ciudadanía, en pos de la protección de los derechos de las personas, se publicaron diversas herramientas interactivas de libre acceso en la página web de la Superintendencia de Salud, manteniendo actualizada, para cada una de ellas, su documentación metodológica y de metadatos. Con estas herramientas se busca facilitar la toma de decisiones sobre la base de información oportuna y confiable.

- 1) Explorador de precios de exámenes de laboratorio e imagenología
- 2) Radar de precios en salud sexual y reproductiva
- 3) Observatorio de Género del Sistema Isapre.
- 4) Boletín de Planes
- 5) Caracterización de Profesionales de la Salud en Chile
- 6) Radiografía de Isapres

JUSTIFICACIÓN DE LAS ACCIONES

Para avanzar en el perfeccionamiento del funcionamiento del sistema de salud, se destaca, primero en relación a la fiscalización se realizó por primera vez la fiscalización al problema GES 86 Atención integral de salud en agresión sexual aguda con perspectiva de género, lo cual permitió evidenciar en qué ítems se centran los incumplimientos y emitir instrucciones para subsanarlos y se fiscalizó las garantías de oportunidad oncológicas de 15 establecimientos puesto que representan una prioridad sanitaria nacional que demandan acceso oportuno al diagnóstico, confirmación y tratamiento. Respecto a la Ley Mila, sobre el derecho en el otorgamiento de prestaciones de salud se realizó Verifica Cumplimiento de lo instruido en fiscalizaciones que garantiza el derecho de niños, niñas, adolescentes (NNA) y personas gestantes a estar acompañados por una figura significativa (familiar o tutor) durante hospitalizaciones, procedimientos ambulatorios y el proceso de parto y por ley Dominga que establece un estándar especial a madres y padres que han sufrido la pérdida gestacional o perinatal de un hijo o hija. En el ámbito de la regulación, se emitieron instrucciones para el resguardo de los derechos en salud de las personas y se disponibilizaron plataformas interactivas para apoyar la toma de decisiones de la ciudadanía en cuanto a precios de prestaciones, análisis de los planes de salud ofrecidos por las isapres, entre otros.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Mejorar los niveles de calidad y seguridad asistencial a través de la implementación del Sistema Nacional de Acreditación y administración del Registro de Prestadores Individuales de Salud.

ACCIÓN 1**NUBE DE PALABRAS**

Evaluación para asegurar calidad: La Acreditación se inició en el año 2010, fortaleciendo en forma sostenida este proceso para generar una mejora en los estándares de calidad en salud de los prestadores públicos y privados a nivel nacional, lo que a su vez los habilita para entregar prestaciones GES favoreciendo el acceso a las personas en los 90 problemas de salud.

**ACCIÓN 2**

Fortalecer los sistemas de evaluación de la calidad en salud: Avance del proyecto Fichas Técnicas Prestadores Institucionales de Salud. El objetivo es contar con información de la capacidad instalada y resolutoria de los prestadores institucionales del sector público y privado del país. Permitirá a los Prestadores Institucionales de atención abierta, cerrada y de atención primaria ingresar y actualizar los antecedentes clínicos y administrativos de sus respectivos establecimientos de salud ante la Superintendencia de Salud. Con la implementación de este nuevo sistema se busca optimizar el registro asegurando la confidencialidad de la información, mejorando la eficiencia y tiempos de gestión, e incorporando tecnologías que faciliten el acceso y la interoperabilidad del sistema.

ACCIÓN 3

Registro nacional de Prestadores Individuales de Salud (RNPI): Contiene información de todos los profesionales de la salud legalmente habilitados para ejercer su profesión. Sirve para que las personas verifiquen la certificación y especialización de los profesionales de salud que lo atienden. Sus beneficios son:

- a) Dar fe pública de forma digital (Dictamen CGR) de que quienes están en el registro cuentan con un título que los habilita para ejercer su profesión.
- b) Inhibir el ejercicio ilegal de la profesión.
- c) Resguardar la Garantía de Calidad contemplada en GES y otras Leyes.

d) Contar con información fidedigna y actualizada.

JUSTIFICACIÓN DE LAS ACCIONES
Al 31 de diciembre de 2025 se registran 930 prestadores institucionales acreditados y 969.918 profesionales inscritos en Registro de Prestadores Individuales de Salud. Los beneficios del proyecto Fichas Técnicas Prestadores Institucionales de Salud para el sistema de salud son: Mejorar la gestión de recursos y productos estratégicos, Responder mejor a las demandas ciudadanas, Apoyar la toma de decisiones ante contingencias sanitarias, Acceso a información precisa y oportuna sobre los establecimientos de salud. Se realizó el 14° Encuentro Nacional de Calidad denominado «Calidad a 20 años de la Reforma», abordó cómo la Garantía de Calidad, a través de los Prestadores individuales registrados y la acreditación de los prestadores institucionales, han colaborado en la implementación de los procesos de calidad en los establecimientos de Salud y su aporte en la seguridad de la atención de las personas en el país. El Registro de Prestadores Individuales de Salud (RNPI) tiene un alto nivel de consultas por las personas: - Número de visitas en el portal a temática del RNPI: Consumo diario de 60.000 se proyectan 21.900.000 por año. - Emisión de certificados del RNPI: Consumo mensual de 95.000 se proyectan 1.140.000 por año. - Cantidad de operaciones efectuadas mediante una interfaz de intercambio de datos en forma automática (API): Consumo diario de 80.000 se proyectan 29.200.000 por año. - Esta dentro de la información más requerida por Solicitudes de Acceso a Información Pública (241 solicitudes).

