

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS 2025

METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS

MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS

Personal de la dotación	255	Partida presupuestaria	12	Capítulo presupuestario	07
--------------------------------	------------	-------------------------------	-----------	--------------------------------	-----------

Resultados por objetivo de gestión y compromisos asociados.

N°	Compromiso*	Meta 2025	Efectivo 2025	% Cumplimiento meta **	Ponderación comprometida 2025	Ponderación obtenida 2025
Objetivo 1: Gestión Eficaz					25%	25%
1	Medidas de Equidad de Género	37,5%	37,5% (3 / 8)	100%	15%	15%
2	Riesgos Psicosociales laborales	Hasta etapa 1	10 requisitos cumplidos de 10 comprometidos	100%	10%	10%
Objetivo 2: Eficiencia Institucional					40%	38,75%
3	Estado Verde	Hasta etapa 3	23 requisitos cumplidos de 24 comprometidos	95,83%	30%	28,75%
4	Concentración del Gasto Subtítulos 22 + 29	140,48%	124,69% (6.887.342 / 5.523.523)	112,66%	10%	10%
Objetivo 3: Calidad de los Servicios					35%	33,75%
5	Calidad de Servicio y Experiencia Usaria	Hasta etapa 3	21 requisitos cumplidos de 21 comprometidos	100%	20%	20%
6	Transformación Digital	Hasta etapa 2	7 requisitos cumplidos de 8 comprometidos	91,67%	15%	13,75%
Porcentaje de cumplimiento global					97,50%	
Porcentaje de incremento por desempeño institucional					6,6% (100% del bono)	

*Detalle de los compromisos formulados en el incentivo institucional en: https://www.dipres.gob.cl/597/articles-373744_doc_pdf.pdf

** Para los indicadores con meta, según el sentido de la medición del indicador, el cálculo corresponde a [Columna Efectivo / Columna Meta], si el indicador es ascendente y a [Columna Meta / Columna Efectivo] si es descendente. Si se trata de un indicador cuya meta es medir, toma las opciones "Cumple" o "No Cumple". Para los sistemas, el valor corresponde al porcentaje de la ponderación obtenida dividida por la ponderación comprometida.

Fuente: Dipres

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS

MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS

Personal de la dotación	255	Partida presupuestaria	12	Capítulo presupuestario	07
--------------------------------	------------	-------------------------------	-----------	--------------------------------	-----------

La Superintendencia de Servicios Sanitarios alcanzó un 97,5% de cumplimiento de sus MEI para el año 2025.

Este resultado se explica por el siguiente desempeño de los seis compromisos adquiridos:

- En los indicadores Medidas de Equidad de Género y Concentración Gasto Subtítulos 22 + 29 se cumplieron las metas.
- En los sistemas Calidad de Servicio y Riesgos Psicosociales Laborales se cumplieron los objetivos en un 100%.
- En los sistemas Estado Verde y Transformación Digital no se cumplieron los objetivos comprometidos en su totalidad, porque los antecedentes presentados fueron insuficientes para verificar requisitos técnicos asociados a ellos.

El sistema Transformación Digital tuvo un cumplimiento de 92%, porque cumplió parcialmente el objetivo N°2. Diagnóstico de brechas en las dimensiones estratégicas (etapa 1), al no acreditarse el requisito técnico N°3, Aplicación Pauta de evaluación de sitios web y servicios digitales, respecto del servicio digital «Sistema Atención Ciudadana - Reclamo o Denuncia contra Empresa Sanitaria», debido a que no es posible verificar la URL del sitio con [www](http://www.sac.siss.cl), apareciendo una mensaje de error.

Además, para el mismo servicio digital no es posible verificar para el sitio <http://sac.siss.cl/denuncia/>, el protocolo [http](http://), sin la letra «s», apareciendo también un mensaje de error.

La URL evaluada corresponde a la indicada en certificado de la Red de Expertos sobre Opinión técnica favorable sobre la selección del sitio web institucional principal y el servicio digital más demandado. En consecuencia, no fue posible verificar que el servicio aplicó en forma correcta la Pauta de evaluación de sitios web y servicios digitales en su Diagnóstico de brechas.

El servicio no presentó observaciones respecto de este requisito técnico, por lo que se mantuvo el resultado de la validación técnica. Por lo tanto, del 15% de ponderación asignada al sistema, solo sumó el 13,75% al cumplimiento global de las MEI.

El sistema Estado Verde tuvo un cumplimiento de 96%, porque cumplió parcialmente el objetivo N°2. Implementación del Plan de Gestión Ambiental (etapa 3), al no acreditarse el requisito técnico N°1, Ejecución de acciones del PGA, debido a que no es posible verificar la realización de la acción «Adquirir e instalar contenedores y pesas para el reciclaje», porque los datos reportados en el registro de la acción implementada, no permiten distinguir el nombre de la actividad ni dar cuenta de la instalación de pesas en todas las regiones, considerando que las donaciones correspondieron a contenedores. En consecuencia, no es posible verificar que se realizaron todas las acciones del Plan. El servicio no presentó observaciones respecto de este requisito técnico, por lo que se mantuvo el resultado de la validación técnica. Por lo tanto, del 30% de ponderación asignada al sistema, solo sumó el 28,75% al cumplimiento global de las MEI.