

SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Cuenta Pública 2026
— Participativa —

**DOCUMENTO RESPUESTA A OBSERVACIONES
CUENTA PÚBLICA PARTICIPATIVA
GESTIÓN DEL AÑO 2025**

Cronología proceso Cuenta Pública



En cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, la Superintendencia de Salud llevó a cabo su proceso de Cuenta Pública Participativa correspondiente a la gestión institucional del año 2025.

1. Desarrollo del proceso participativo

Fase preparatoria

El día 17 de junio de 2026 se realizó una reunión telemática con el Consejo de la Sociedad Civil (COSOC), instancia en la que se presentó el contenido preliminar de la Cuenta Pública que sería expuesta por el Superintendente de Salud. En dicha oportunidad, se recibieron observaciones de la presidenta del COSOC, quien solicitó la desagregación regional de datos sobre composición institucional y reclamos, las que fueron consideradas en el proceso de elaboración del documento final.

Posteriormente, el día 2 de julio de 2026 se publicó en el portal web institucional el Informe de Cuenta Pública, junto con un formulario destinado a recoger consultas, comentarios y observaciones de la ciudadanía respecto de la gestión institucional informada.

Fase de implementación

La presentación oficial de la Cuenta Pública Participativa se realizó de manera presencial el día 9 de julio de 2026, en el Auditorio de la Superintendencia de Salud. En la oportunidad, el Superintendente de Salud, Sr. Fernando Riveros Vidal, expuso los principales hitos de la gestión institucional correspondiente al año 2025 y los desafíos proyectados para el año 2026.

Asimismo, se dispuso de un espacio de participación para las personas asistentes, quienes pudieron formular sus consultas mediante una papeleta entregada previo al inicio de la actividad.

En esta instancia se recibieron 3 consultas, las que fueron respondidas por la autoridad durante el desarrollo de la actividad.

PREGUNTA 1: ¿EN QUÉ CONSISTE EL PLAN DE ALERTA ONCOLÓGICA PROGRAMADA PARA EL AÑO 2026?

La Alerta Oncológica constituye uno de los principales desafíos de la Superintendencia de Salud para el año 2026, con el propósito de fortalecer la protección de los derechos de las personas con cáncer y contribuir a que las garantías de salud se cumplan de manera oportuna.

Entre las medidas contempladas se encuentran la prohibición de exigir exámenes repetidos cuando ya existe diagnóstico, mecanismos para agilizar la entrega de medicamentos en un plazo de 48 horas o, en caso de incumplimiento, su reembolso en un plazo de 3 días, un Call Center disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para pacientes con cáncer y una sección web denominada "Alerta Sanitaria Oncológica". Asimismo, se contempla la mamografía gratuita trienal para mujeres de 50 a 59 años, sin orden médica previa.

Estas medidas responden a la necesidad de abordar oportunamente las situaciones de retraso en la atención oncológica, considerando que al cierre de 2025 existían más de 78 mil garantías de salud atrasadas en el país y más de 6.300 personas esperando en listas oncológicas fuera del sistema GES.

PREGUNTA 2: ¿CÓMO SE INTEGRARÁ LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA MEJORA DE LA ATENCIÓN CIUDADANA?

La Superintendencia de Salud ha establecido como compromiso para 2026 incorporar herramientas de inteligencia artificial para contribuir a mejorar la atención ciudadana, la resolución de reclamos y los procesos de fiscalización.

Esta incorporación se enmarca en el Plan de Transformación Digital 2026, que contempla además una asesoría del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en materia de inteligencia artificial aplicada a los reclamos.

El objetivo es utilizar la tecnología como una herramienta de apoyo para hacer más simples y eficientes los procesos institucionales, contribuyendo a entregar una atención más oportuna a las personas usuarias.

PREGUNTA 3: ¿QUÉ COMPROMISO EXISTE RESPECTO A LA DEMORA EN LA RESOLUCIÓN DE RECLAMOS CONTRA CLÍNICAS Y HOSPITALES?

La Superintendencia de Salud reconoce que existe una brecha en los tiempos de resolución de los reclamos contra prestadores de salud. Durante 2025 se resolvieron 14.657 reclamos contra prestadores, registrándose un tiempo promedio de resolución de 132 días, por sobre la meta institucional de 100 días.

Frente a esta situación, uno de los principales compromisos para 2026 es responder más rápido y resolver los reclamos pendientes, incluyendo aquellos contra prestadores de salud que se mantienen desde 2023, 2024 y el primer semestre de 2025, estableciendo como plazo para su resolución el 31 de diciembre de 2026.

Además, desde el 1 de enero de 2026 se implementó la Admisibilidad Única, mediante la cual un equipo especializado clasifica los reclamos desde su ingreso y los deriva directamente al área correspondiente. Esta medida busca simplificar el proceso y contribuir a una tramitación más eficiente de los reclamos.

2. Fase de participación ciudadana

Adicionalmente y como parte de la metodología participativa, se habilitó un formulario en línea en el portal web institucional, disponible entre el 9 de julio y el 12 de agosto de 2026, ambas fechas inclusive, con el propósito de facilitar la recepción de consultas, comentarios y observaciones de la ciudadanía respecto del Informe de Cuenta Pública.

El formulario fue difundido, además, mediante correo electrónico a los integrantes del COSOC, dirigentes sociales del sector salud y agrupaciones de pacientes con las que la Superintendencia de Salud mantiene vínculos, invitándolos a participar y entregar sus opiniones y observaciones.

Las observaciones recibidas a través del formulario fueron sistematizadas y agrupadas en torno a dos preguntas principales, referidas a las brechas que persisten en la institución y a las iniciativas que la ciudadanía considera relevantes para fortalecer su impacto.

¿CUÁLES DIRÍA QUE SON HOY LAS PRINCIPALES NECESIDADES O BRECHAS QUE LA INSTITUCIÓN AÚN NO LOGRA ABORDAR PLENAMENTE?

Observaciones recibidas de la ciudadanía:

- *Una brecha importante es percibir que la Superintendencia de Salud está más facultada para resolver o intervenir en Isapres que sobre el sector público.*
- *Fortalecer la fiscalización del cumplimiento de los derechos de las personas usuarias, especialmente en tiempos de atención, continuidad de tratamientos, trato digno, accesibilidad y acceso a prestaciones.*
- *Incorporar una mirada hacia las personas cuidadoras, considerando el impacto que las brechas del sistema de salud generan sobre ellas.*
- *Mayor acercamiento a la comunidad en actividades ampliadas presenciales, diálogos, conversatorios, etc.*

Respuesta de la Superintendencia de Salud

A partir de las opiniones recogidas, se identifican como principales desafíos la necesidad de fortalecer la fiscalización y la protección de los derechos de las personas usuarias, especialmente en ámbitos como los tiempos de atención, la continuidad de los tratamientos, el trato digno, la accesibilidad y el acceso oportuno a las prestaciones de salud.

También se plantea como desafío fortalecer la fiscalización respecto de Fonasa, avanzar en una mayor presencia y vinculación territorial con la ciudadanía y considerar de manera más explícita las necesidades de las personas cuidadoras y el impacto que las brechas del sistema de salud generan en ellas.

Estos desafíos se relacionan con el compromiso institucional de continuar fortaleciendo la fiscalización, mejorar los tiempos de respuesta y resolución de

reclamos y avanzar hacia una atención más simple, informada y accesible para todas las personas.

¿QUÉ INICIATIVAS O LÍNEAS DE ACCIÓN CONSIDERA CLAVE FORTALECER, MANTENER O INCORPORAR PARA MEJORAR EL IMPACTO EN LAS PERSONAS USUARIAS?

Observaciones recibidas de la ciudadanía

- *Fortalecer la fiscalización sobre Fonasa para disminuir las brechas entre el sector privado sobre el sistema público.*
- *Mantener y continuar actualizando la plataforma digital que permite ingresar reclamos.*
- *Fortalecer la fiscalización con enfoque de derechos, mejorar la orientación y resolución oportuna de reclamos, aumentar la presencia territorial e incorporar el enfoque de cuidados, promoviendo la participación de las personas cuidadoras y de las organizaciones de la sociedad civil en la mejora continua del sistema de salud.*
- *Mayor difusión de los beneficios de salud y garantías ciudadanas.*

Respuesta de la Superintendencia de Salud

En este contexto, resulta relevante fortalecer la difusión de los beneficios, derechos y garantías en salud, así como promover una participación más activa de las organizaciones de la sociedad civil y de las personas cuidadoras en los procesos de mejora institucional.

Estas líneas son consistentes con el trabajo que la Superintendencia de Salud ya viene desarrollando en materia de participación ciudadana, acceso a la información y simplificación de los procesos. Durante 2025 se realizaron charlas sobre derechos en salud, se renovó el Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) y se desarrollaron consultas ciudadanas.

La Superintendencia de Salud agradece la participación de las personas, organizaciones y representantes de la sociedad civil que formaron parte de las distintas instancias contempladas en este proceso, reafirmando su compromiso con el fortalecimiento de la participación ciudadana y la mejora continua de la gestión institucional.



AGOSTO 2026