2026

Balance de Gestión Integral

Etapa 1: Principales resultados de la gestión 2025

MINISTERIO DE SALUD
Superintendencia de Salud

Gobierno de Chile
gob.cl

Principales resultados de la gestión 2025 según sus objetivos estratégicos de la Superintendencia de Salud[1]

AUTORIDADES DEL SERVICIO	DEPENDE DEL MINISTERIO DE SALUD
Víctor Torres Jeldes, Superintendente de Salud Jorge Dip Calderón, Fiscal	Ximena Aguilera Sanhueza, Ministra de Salud Andrea Albagli Iruretagoyena, Subsecretaria de Salud Bernardo Martorell Guerra, Subsecretario de Redes Asistenciales

Con el fin de identificar los principales logros en la gestión, para cada objetivo estratégico del Servicio se presenta una priorización de las acciones que se llevaron a cabo para dar cumplimiento a los desafíos enunciados por cada uno de ellos2

OBJETIVO ESTRATÉGICO
Mejorar el tiempo de respuesta de los requerimientos ciudadanos en razón de la protección de sus derechos, sin discriminación alguna, a través de la optimización y mejora continua de los procesos.

ACCIÓN 1	NUBE DE PALABRAS
Avance en el fortalecimiento de la Superintendencia de Salud: El 10 de marzo de 2025 se ingresó el proyecto de ley que Fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica (Boletín N° 17.397-11). Los ejes centrales son: Optimización de estructura y funcionamiento, Mejoramiento de herramientas para asegurar el efectivo ejercicio de derechos y la Actualización del sistema de acreditación de prestadores.	

ACCIÓN 2
Optimización del proceso de reclamos bajo la lógica de ventanilla única: se destaca la implementación de una admisibilidad única de los reclamos, cuya función principal es coordinar y gestionar el procedimiento de análisis y la definición oportuna de su admisibilidad. Esto permite reducir los tiempos de respuesta al

[1] Las autoridades ministeriales y del servicio corresponden a aquellas vigentes al momento de emitir este informe
[2] La redacción de las acciones y justificación corresponde a un auto reporte elaborado íntegramente por el Servicio responsable de acuerdo con las directrices impartidas por la Dirección de Presupuestos

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 reproductive 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 reguardo 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 resolutiva 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).

2025

Balance de Gestión Integral

Etapa 2: Funcionamiento y futuros desafíos del Servicio

Ministerio de Salud
Superintendencia de Salud





Te damos la bienvenida al Balance de Gestión Integral, que reporta distintos componentes del desempeño operativo de los servicios públicos.

Podrás:
Conocer sus resultados de gestión de acuerdo con sus definiciones estratégicas.

Identificar, en la ejecución presupuestaria, los gastos operacionales, las transferencias de recursos públicos y los gastos en inversión.





Examinar métricas de dotación de personal

Índice

I. Presentación de la Superintendencia de Salud. 4
II. Funcionamiento de la Superintendencia de Salud. 5
II.1 Aspectos presupuestarios generales 5
II.2 Gasto operacional 7
II.3 Transferencias e iniciativas de inversión 10
II.4 Dotación 12
II.5 Horas extraordinarias 13
II.6.- Futuros desafíos del servicio 16
III. Anexos 17

I. Presentación de la Superintendencia de Salud.

AUTORIDADES DEL SERVICIO	DEPENDE DEL MINISTERIO DE SALUD (1)
Dr. Víctor Torres Jeldes,Superintendente de Salud Jorge Dip Calderón,Fiscal Osvaldo Varas Schuda,Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud Camilo Corral Guerrero,Intendente de Prestadores de Salud	Ximena Aguilera Sanhueza,Ministra de Salud Andrea Albagli Iruretagoyena,Subsecretaria de Salud Bernardo Martorell Guerra,Subsecretario de Redes Asistenciales

MISIÓN

Velar, proteger y promover el cumplimiento igualitario de los derechos de las personas en salud con oportunidad, eficiencia, calidad y equidad a través de la supervigilancia y control de las entidades y personas que son parte del sistema de salud.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO (2)

Esta sección identifica, según las definiciones estratégicas 2025, las tres áreas de intervención (3) que mejor representan al Servicio. Estas se destacan mediante íconos azules.



Economía y Bienestar



Salud



Sociedad y desarrollo urbano



Administración del Estado



Educación y formación

ATRIBUTOS CONSIDERADOS EN LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (4)

Los siguientes cuadros muestran si al menos uno de los objetivos estratégicos del Servicio incorpora, en su formulación, estos atributos (5).

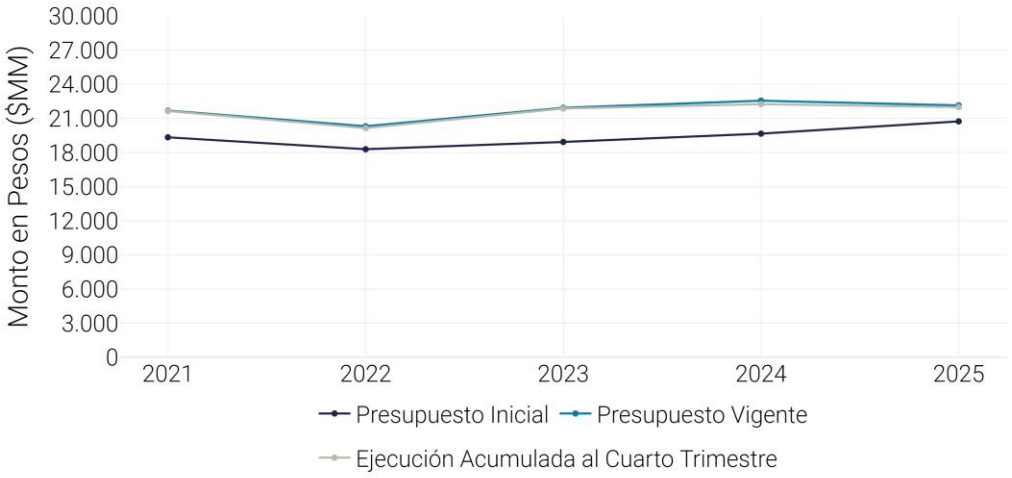
ATRIBUTO	¿SE INCORPORA EN LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS?
Enfoque de género	SI
Cambio climático	SI

Para el año 2025, el presupuesto de la Superintendencia de Salud correspondió a un 0,1% del total del Ministerio de Salud.

II. Funcionamiento de la Superintendencia de Salud.

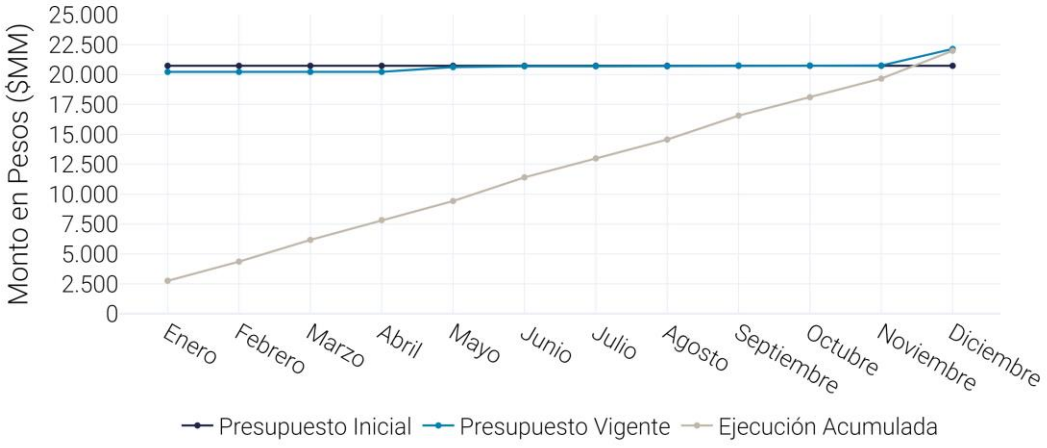
II.1 Aspectos presupuestarios generales

Presupuesto inicial, vigente y ejecución presupuestaria en los últimos años



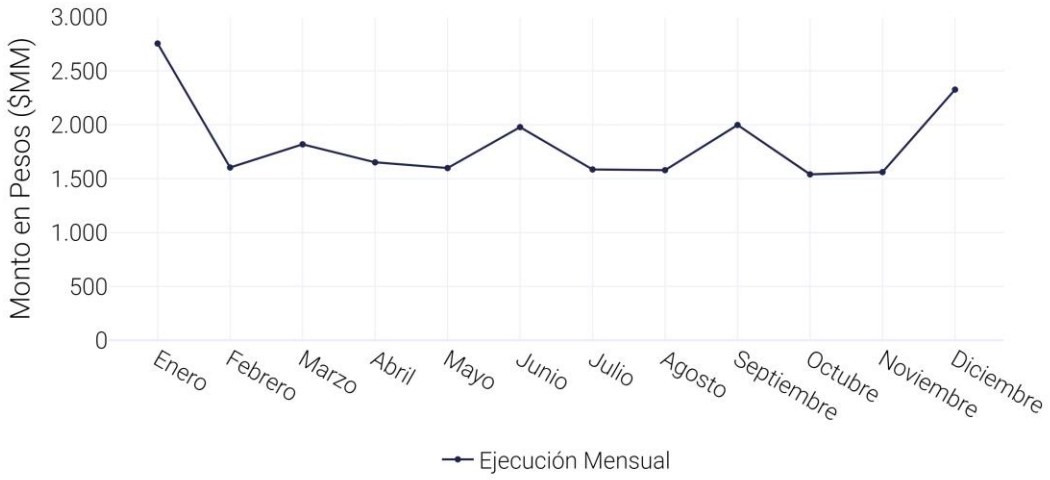
¿Por qué es importante? Comparar la trayectoria interanual del presupuesto inicial con el vigente permite apreciar la congruencia de la planificación con la que se formuló el presupuesto. Las diferencias entre ambas líneas muestran la magnitud de las modificaciones realizadas durante el año en la asignación de recursos públicos.

Presupuesto inicial, vigente y ejecución presupuestaria de 2025



¿Qué nos dice la trayectoria de la ejecución del presupuesto durante el año? El punto de intersección entre la línea de ejecución acumulada y el presupuesto inicial indica el mes en que se comenzó a gastar por sobre lo planificado. Si no ocurre en todo el año, es porque se ejecutaron menos recursos que los asignados inicialmente.

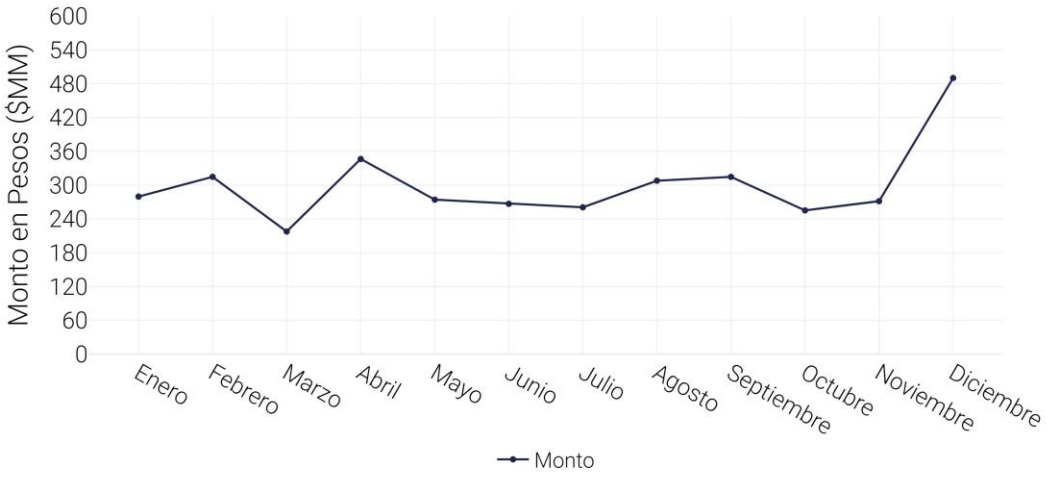
Ejecución mensual del presupuesto en 2025



Si la trayectoria de la ejecución es plana, indica que fue similar durante el año, mientras que las oscilaciones son reflejo de una mayor ejecución de gasto en determinados meses.

II.2 Gasto operacional

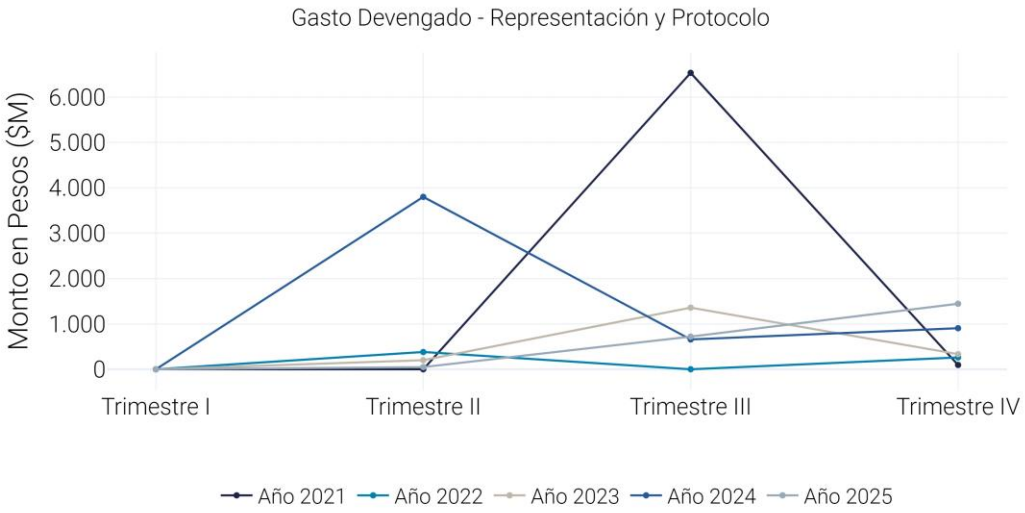
Gasto de soporte mensual en 2025

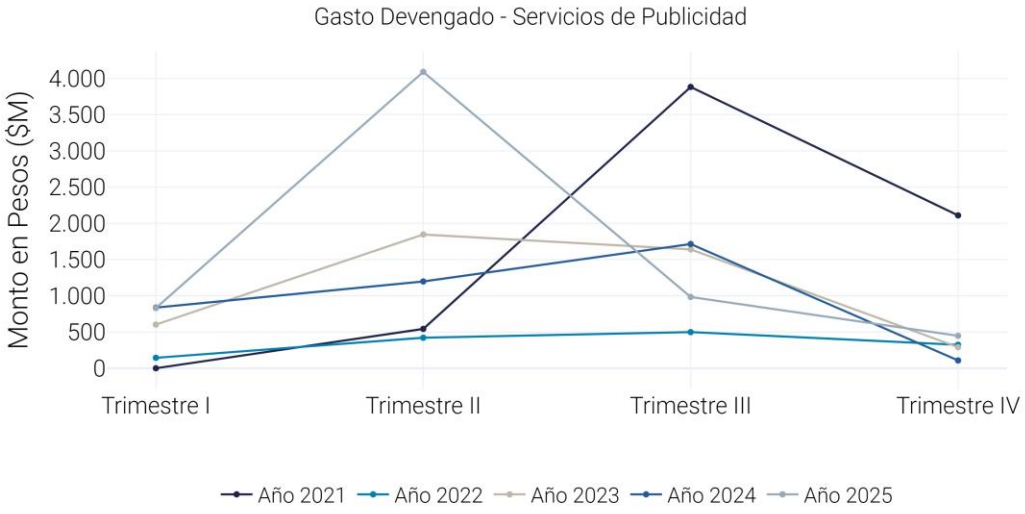


El gasto en bienes y servicios de soporte y administración corresponde a los recursos que son utilizados para que la institución funcione durante el año. La Superintendencia de Salud, ejecutó el 13,6% de su gasto en soporte en diciembre, ubicándose así en el 50% de las instituciones con menor ejecución en este mes. Una mayor concentración del gasto en diciembre sugiere que éste no es de primera necesidad dentro del funcionamiento anual.

Gastos en bienes y servicios de consumo específicos



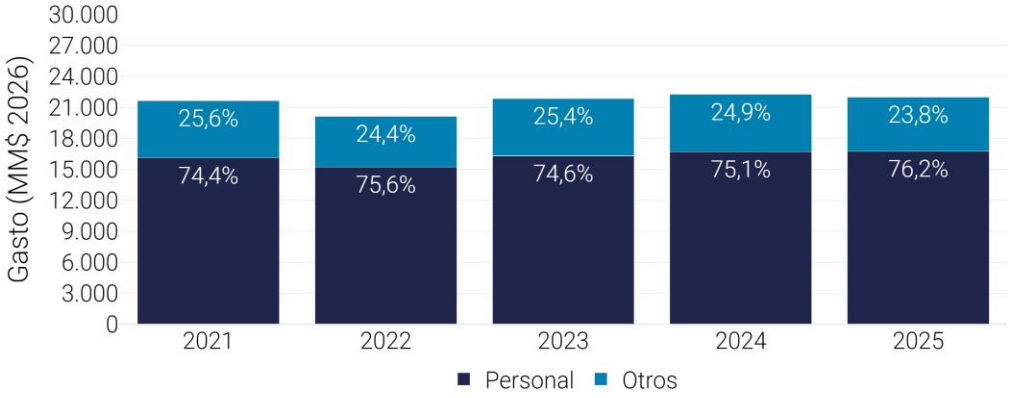




Para avanzar en transparencia fiscal, dentro del gasto en bienes y servicios de consumo, la Ley de Presupuestos 2025, en su artículo 14, establece la obligación de informar sobre gastos en estudios e investigaciones y difusión y publicidad. Las publicaciones en transparencia activa obligan a informar los gastos en representación, protocolo y ceremonial.

Gasto en personal

Proporción del gasto en personal sobre el gasto total de la Superintendencia de Salud.



El gasto en personal corresponde a todos los desembolsos que el Estado incurre por concepto de remuneraciones, aportes del empleador y otros gastos relativos a los funcionarios en actividad, con el objetivo de que estos últimos ejecuten, coordinen y supervisen las políticas, programas y servicios definidos por el Estado, actuando como el principal canal operativo entre la administración pública y la ciudadanía.

II.3 Transferencias e iniciativas de inversión

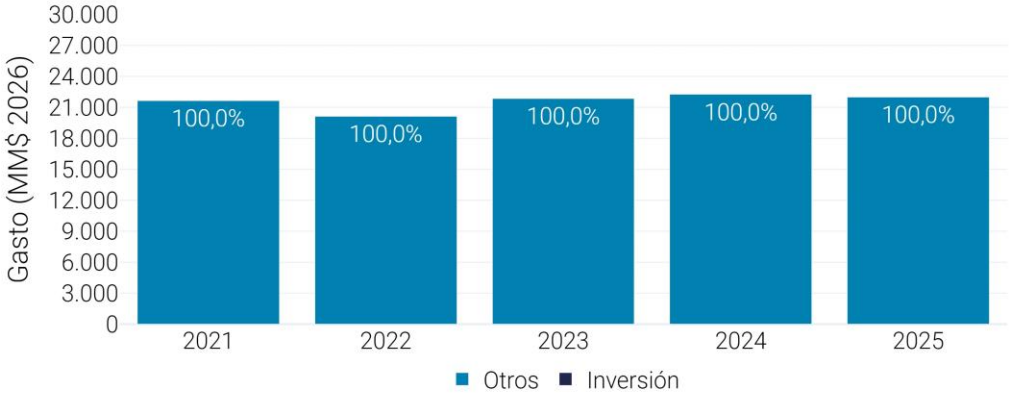
Proporción del gasto en transferencias sobre el gasto total de la Superintendencia de Salud.



¿Qué son las transferencias? Son traspasos de recursos que se efectúan desde un organismo público a un receptor público o privado, para que lleve a cabo una actividad de utilidad pública o interés social. Hay dos tipos de transferencias: las corrientes, destinadas a la provisión de servicios públicos y derechos sociales de las personas (subtítulo 24); y las de capital, para iniciativas de inversión (subtítulo 33). En la Ley de Presupuestos del 2025, las transferencias corrientes representaron el 32,5% y las de capital el 7,8% del gasto total.

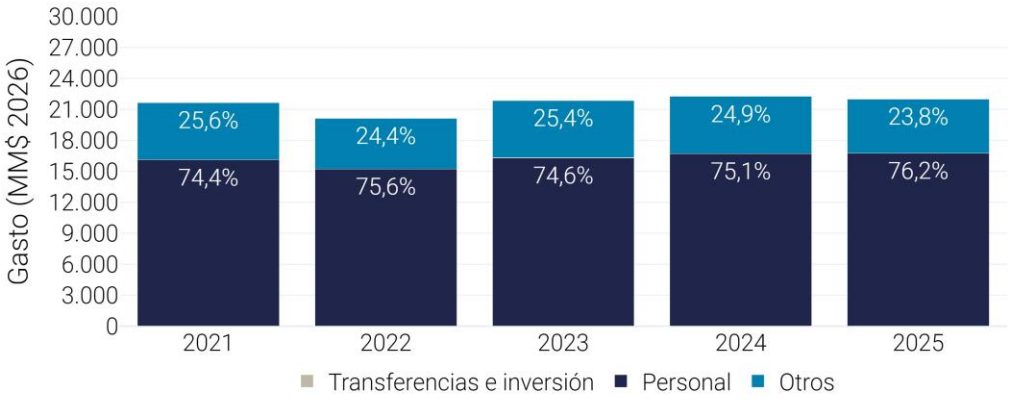
Iniciativas de inversión

Proporción del gasto en iniciativas de inversión sobre el gasto total de la Superintendencia de Salud.



¿Qué son las iniciativas de inversión? Son los gastos para la ejecución de estudios básicos, proyectos y programas de inversión. Para materializar este gasto, el Sistema Nacional de Inversiones de Chile (SNI) evalúa la rentabilidad social y económica para asignar recursos a aquellas iniciativas que generan mayor bienestar a la sociedad (hospitales, escuelas, caminos, puentes, túneles, plantas de agua potable, etc.). En la Ley de Presupuestos del 2025, las iniciativas de inversión representaron el 5,9% del gasto total.

Composición del gasto: relación entre el gasto en personal y el destinado a transferencias e inversión



La administración de los recursos públicos para satisfacer las necesidades de la población es una de las principales funciones del Estado. El gráfico presenta, conjuntamente, la evolución del gasto en transferencias, inversión y personal durante los últimos cinco años. Si el segmento oscuro de la barra crece más rápido que el resto significa que el gasto en personal va teniendo una mayor relevancia dentro del gasto total del servicio.

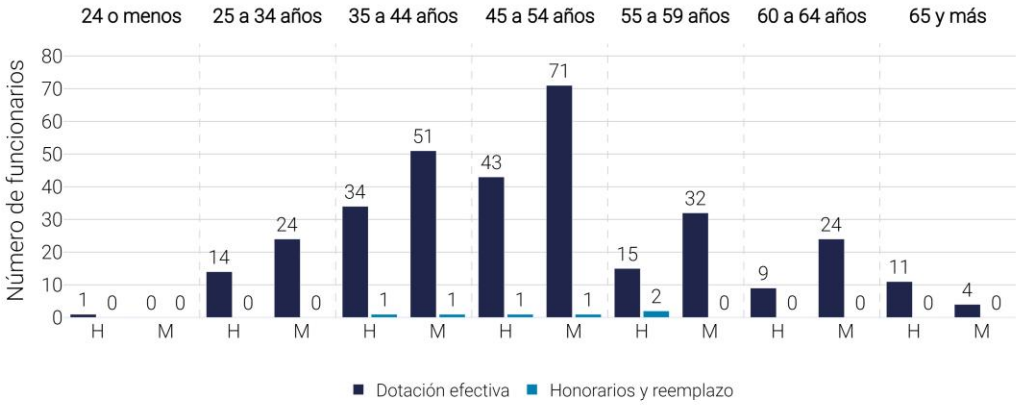
II.4 Dotación

La caracterización del personal de la institución es una importante herramienta que entrega información para apoyar tanto el proceso de formulación presupuestaria como la elaboración de políticas orientadas al mejoramiento de la gestión y de las condiciones laborales de la dotación.

Evolución del personal según el tipo de dotación y género



Personal de la institución según el tipo de dotación y género para el año 2025



El ausentismo laboral, entendido como la sumatoria de días hábiles no trabajados por una persona que se pensaba que asistiría (OIT, 1991), puede afectar la productividad en el Estado. Un elevado índice de ausentismo laboral implica una doble preocupación: por una parte, la salud de los y las trabajadoras, y por otra, el potencial efecto sobre la entrega de bienes y servicios a la ciudadanía.

II.5 Horas extraordinarias

Se entiende por horas extraordinarias a las que exceden la jornada ordinaria de cargos de 44 horas de un trabajador del sector público, y por trabajo extraordinario nocturno, el que se realiza entre las 21:00 horas de un día y las 08:00 horas del día siguiente que no corresponda a un sistema de cargos o turnos. Además, se distinguen las horas realizadas durante días festivos y/o domingos.

En el año 2025, la proporción que representó el pago de horas extraordinarias promedio del Gobierno Central en relación con la renta bruta (de quienes recibieron pago de horas extraordinarias) es de 13,4%.

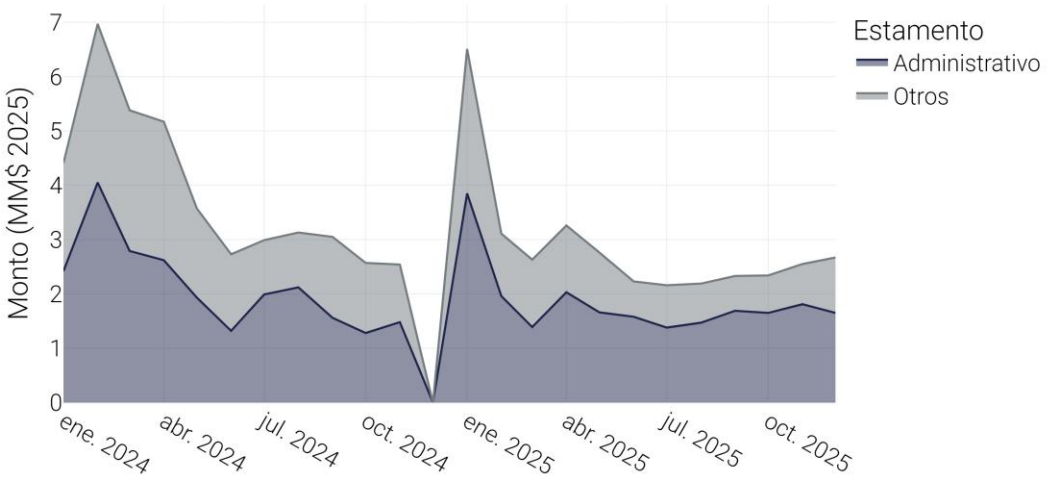
Distribución en el personal de planta y contrata

VARIABLE	AÑO 2024	AÑO 2025
Porcentaje de funcionarios promedio que recibe pago por HE	3,4%	3,9%
Porcentaje de funcionarios promedio con más de 20 horas al mes	2,7%	3,0%
Porcentaje de funcionarios promedio con más de 40 horas al mes	1,8%	0,9%

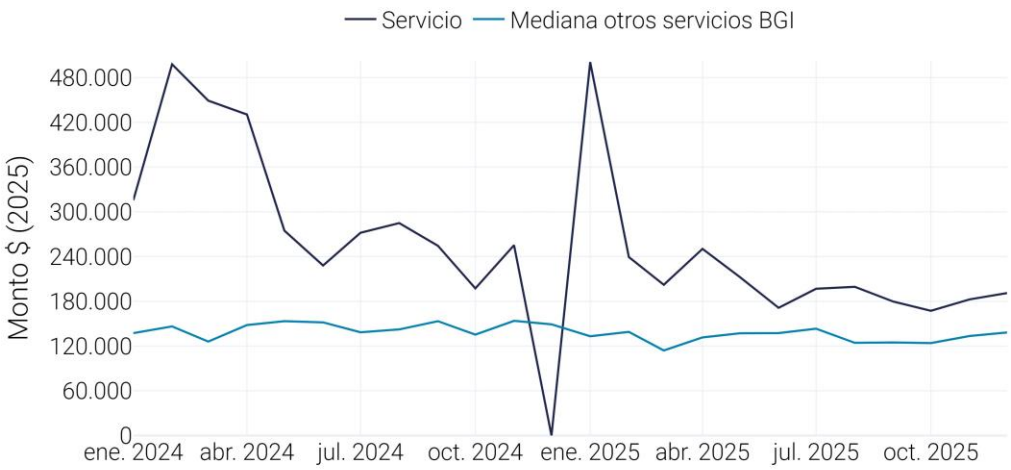
Pagos al personal de planta y contrata (7)

VARIABLE	AÑO 2024	AÑO 2025
Promedio de HE pagadas	43 horas	30 horas
Promedio pagado por trabajador	$321.525	$227.056
Porcentaje del total anual de pagos en HE que recibe el 20% del personal con mayor renta bruta anual	0%	0%
Porcentaje del total anual de pagos en HE que recibe el 20% del personal con menor renta bruta anual	89%	91%
Porcentaje de la remuneración bruta anual del total de funcionarios que representa el total anual destinado a HE	18,2%	13,0%

Gasto en pagos de horas extraordinarias por estamento



Comparación con otros servicios públicos

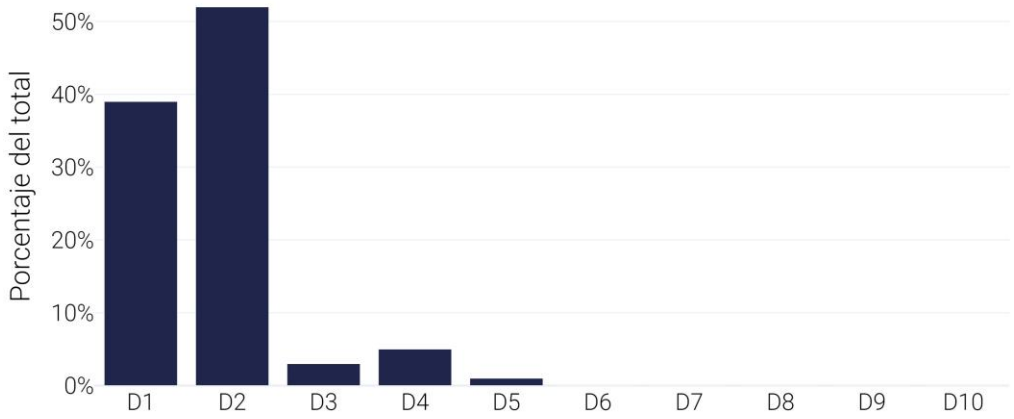


El gráfico anterior compara la evolución del monto pagado en horas extraordinarias per cápita del Servicio con la mediana de este monto para el resto de los servicios que elaboran BGI, con el objetivo de tener un valor de referencia representativo.

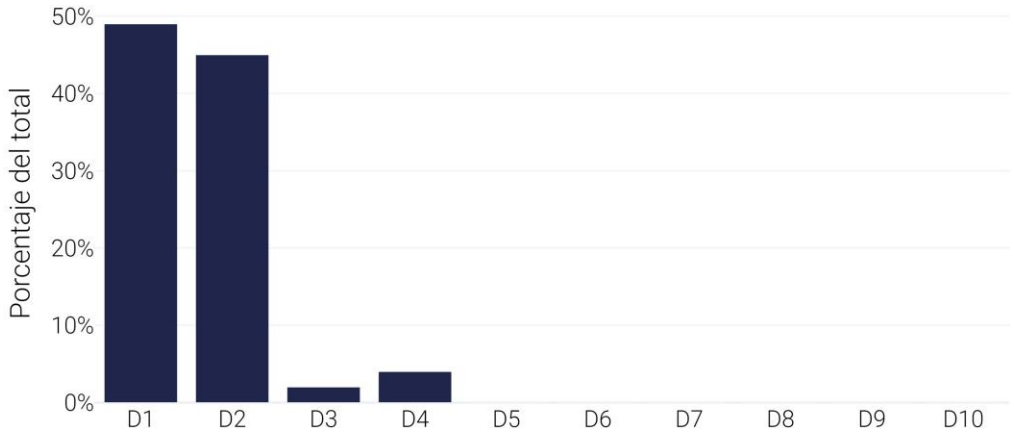
Distribución dentro de la dotación

Los siguientes gráficos presentan la distribución según deciles de remuneración bruta dentro del Servicio.

Porcentaje de montos pagados en HE respecto del total por decil de remuneraciones en el año 2025



Porcentaje del número de HE pagadas respecto del total por decil de remuneraciones en el año 2025



En el año 2025, el decil de mayor ingreso (D10) realiza el 0% de las HE pagadas y recibe el 0% del pago en HE realizadas en el Servicio. Por otro lado, el decil de menor ingreso (D1) realiza el 49% de las HE pagadas y recibe el 39% del pago.

II.6.- Futuros desafíos del servicio

1) Alerta oncológica: Emisión del Oficio Circular N°20: - Prohibimos exigir exámenes repetidos si ya hay diagnóstico. - Medicamentos en 48 horas, o se reembolsan en 3 días. - Call center 24-7 para pacientes con cáncer y sección web Alerta Sanitaria Oncológica. - Mamografía gratuita trienal para mujeres de 50 a 59 años, sin orden médica previa. 2) Responderte más rápido: Resolver los reclamos pendientes desde 2023, 2024 y primer semestre de 2025, antes del 31 de diciembre 2026. 3) Tecnología a tu servicio: Usar inteligencia artificial para mejorar la atención ciudadana, la resolución de reclamos y la fiscalización. 4) Trámites más simples: Plan de Transformación Digital 2026, con asesoría del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en Inteligencia Artificial (IA) para reclamos. 5) Mejorar la calidad: Implementación del Plan de Mejoramiento de Calidad de Servicio 2026. 6) Cuidar a nuestro equipo: Encuesta de salud mental laboral y certificación Ley Karin.

III. Anexos

Anexo 1 - Indicadores de Recursos Humanos de la Superintendencia de Salud.(8)

Dotación efectiva año 2025, por estamento (mujeres y hombres)

TIPO DE CONTRATO	MUJERES N°	MUJERES %	HOMBRES N°	HOMBRES %	TOTAL N°
Administrativos	46	22,33%	11	8,66%	57
Auxiliares	0	0,0%	0	0,0%	0
Directivos	6	2,91%	7	5,51%	13
Profesionales	94	45,63%	66	51,97%	160
Técnicos	0	0,0%	0	0,0%	0
Fiscalizadores	60	29,13%	43	33,86%	103
Personal afecto a Leyes N°15.076 y N°19.664	0	0,0%	0	0,0%	0
Oficiales Penitenciarios	0	0,0%	0	0,0%	0
Personal afecto a Leyes N°15.076 y N°19.664	0	0,0%	0	0,0%	0
Total	206	100%	127	100%	333

Personal fuera de dotación año 2025 según función desempeñada (mujeres y hombres)

TIPO DE CONTRATO	MUJERES N°	MUJERES %	HOMBRES N°	HOMBRES %	TOTAL N°
Administrativos	0	0,0%	2	50,0%	2
Auxiliares	0	0,0%	0	0,0%	0
Directivos	0	0,0%	0	0,0%	0
Profesionales	0	0,0%	1	25,0%	1
Técnicos	0	0,0%	0	0,0%	0
Fiscalizadores	2	100,0%	1	25,0%	3
Personal afecto a Leyes N°15.076 y N°19.664	0	0,0%	0	0,0%	0
Oficiales Penitenciarios	0	0,0%	0	0,0%	0
Personal afecto a Leyes N°15.076 y N°19.664	0	0,0%	0	0,0%	0
Total	2	100%	4	100%	6

1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata cubiertos por procesos de reclutamiento y selección

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección	5	3	0
(b) Total de ingresos a la contrata año t	27	12	12
Porcentaje ingresos a la contrata con proceso de reclutamiento y selección (a/b)	18,52%	25,0%	0,0%

1.2 Efectividad de la selección

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de ingresos a la contrata vía reclutamiento y selección año t, con renovación de contrato t+1	5	3	0
(b) N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección	5	3	0
Porcentaje de ingresos con proceso de reclutamiento y selección, con renovación (a/b)	100,0%	100,0%	0%

2.1 Porcentaje de egresos del Servicio respecto de la dotación efectiva

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de funcionarios que cesan o se retiran del Servicio por cualquier causal año t	14	9	11
(b) Total dotación efectiva año t	324	330	333
Porcentaje de funcionarios que cesan o se retiran (a/b)	4,32%	2,73%	3,3%

2.2 Causales de cese o retiro

CAUSALES	2023	2024	2025
Funcionarios jubilados año t	0	0	0
Funcionarios fallecidos año t	1	0	0
Retiros voluntarios con incentivo al retiro año t	5	6	4
Otros retiros voluntarios año t	5	3	2
Funcionarios retirados por otras causales año t	3	0	5
Total	14	9	11

2.3 Porcentaje de recuperación de funcionarios

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de funcionarios que ingresan a la dotación del Servicio año t	27	12	13
(b) N° de funcionarios que cesan o se retiran del Servicio por cualquier causal año t	14	9	11
Porcentaje de recuperación (a/b)	192,86%	133,33%	118,18%

3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos o promovidos, respecto de la Planta Efectiva

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de funcionarios de Planta ascendidos o promovidos año t	0	0	0
(b) Total Planta efectiva año t	25	24	23
Porcentaje de funcionarios ascendidos o promovidos (a/b)	0,0%	0,0%	0,0%

3.2 Porcentaje de funcionarios a contrata ascendidos o promovidos, respecto al total de la dotación a contrata

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de funcionarios a Contrata ascendidos o promovidos año t	0	0	8
(b) Total funcionarios a Contrata año t	0	0	310
Porcentaje de funcionarios ascendidos o promovidos (a/b)	0%	0%	2,58%

4.1 Porcentaje de funcionarios capacitados, respecto de la Dotación Efectiva

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de funcionarios capacitados año t	324	330	210
(b) Total Dotación Efectiva año t	324	330	333
Porcentaje de funcionarios capacitados (a/b)	100,0%	100,0%	63,06%

4.2 Promedio anual de horas contratadas para Capacitación por funcionario

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) Σ (N° horas contratadas en capacitación año t × N° participantes capacitados año t)	578	451	327
(b) Total de participantes capacitados año t	973	1285	472
Promedio de horas de capacitación por funcionario (a/b)	0,59	0,35	0,69

4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año t	2	2	2
(b) N° de actividades de capacitación año t	16	26	28
Porcentaje de actividades con evaluación de transferencia (a/b)	12,5%	7,69%	7,14%

4.4 Porcentaje de becas otorgadas respecto a la Dotación Efectiva

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de becas otorgadas año t	0	0	0
(b) Total Dotación Efectiva año t	324	330	333
Porcentaje de becados (a/b)	0,0%	0,0%	0,0%

5.1 Distribución del Personal según los resultados de las Calificaciones

CAUSALES	2023	2024	2025
Lista 1	284	284	296
Lista 2	0	0	1
Lista 3	0	0	0
Lista 4	0	0	0
(a) Total de funcionarios evaluados	284	284	297
(b) Total Dotación Efectiva año t	324	330	333
Porcentaje de funcionarios evaluados (a/b)	87,65%	86,06%	89,19%

5.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño implementado

VARIABLES	2023	2024	2025
Tiene sistema de retroalimentación implementado (Sí/No)	Sí	Sí	Sí

6.1 Política de Gestión de Personas formalizada

VARIABLES	2023	2024	2025
Tiene Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución (Sí/No)	Sí	Sí	Sí

7.1 Representación en el ingreso a la Contrata

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t	4	0	0
(b) Total de ingresos a la contrata año t	27	12	12
Porcentaje de honorarios traspasados a la contrata (a/b)	14,81%	0,0%	0,0%

7.2 Efectividad proceso de regularización

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t	4	0	0
(b) N° de personas a honorarios regularizables año t-1	4	0	0
Porcentaje de honorarios regularizados (a/b)	100,0%	0%	0%

7.3 Índice honorarios regularizables

VARIABLES	2023	2024	2025
(a) N° de personas a honorarios regularizables año t	4	0	0
(b) N° de personas a honorarios regularizables año t-1	4	0	0
Porcentaje (a/b)	100,0%	0%	0%

Anexo 2 - Cumplimiento convenio de desempeño colectivo de la Superintendencia de Salud.

N° TOTAL DE EQUIPOS DE TRABAJO	N° PROMEDIO DE PERSONAS POR EQUIPO	N° PROMEDIO DE METAS COMPROMETIDAS POR EQUIPO	% PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO DE METAS	GASTO TOTAL POR INCREMENTO POR DESEMPEÑO COLECTIVO (M$)

Anexo 3 - Resultados en la implementación de medidas de género de la Superintendencia de Salud.

MEDIDAS

MEDIDA	RESULTADO
Planificación Estratégica Institucional incorporando perspectiva de género.	Actualización de la Política de Equidad y no Discriminación de género de la Superintendencia de Salud a través de proceso participativo, con el objetivo de contar con un instrumento alineado con la nueva legislación atingente a género (Ley 21.643 y Ley 21.675), en el cual se definirán los fundamentos, principios y lineamientos que deben orientar las acciones, medidas y estrategias que en materia de equidad de género diseñe, planifique, ejecute, monitoree y evalúe la Superintendencia de Salud.
Legislación, normativas, fiscalización, reglamentación y/o regulación, con perspectiva de género.	Fiscalización del programa GES 86 atención integral de salud en agresión sexual aguda, con la finalidad de sistematizar información para detectar incumplimientos a las garantías asociadas y emitir instrucciones para subsanarlos, tanto a prestadores, Isapres o Fonasa, según corresponda.
Estudios, datos y estadísticas con información desagregada por sexo/género y análisis de género.	Evaluación del primer trienio de seguimiento de Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva (contenido en la Ley 21.350, que regula el procedimiento para modificar el precio base de los planes de salud) 2022-2024 en el sistema privado de salud, con enfoque de género.

INICIATIVAS

MEDIDA	RESULTADO
Elaboración y difusión de Protocolo de Prevención y Abordaje de la violencia ejercida por terceros ajenos a la relación laboral.	Se realizó un proceso participativo con las personas funcionarias que por la naturaleza de sus funciones interactúan con personas ajenas a la institución como parte de su quehacer laboral. En este, se recogieron sus perspectivas respecto al abordaje de situaciones de violencia y expectativas al respecto.
Capacitación a funcionarios/as sobre nueva Ley 21.675, que estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres, en razón de su género.	Se diseñó una capacitación sobre la nueva ley y sus principales implicancias para el sector salud, y específicamente para la Superintendencia como institución fiscalizadora del mismo. La actividad estuvo a cargo del Comité de Equidad de Género y contó con la participación de 130 personas funcionarias.
Difusión, a través de la revista ?La Super Informa? y/o redes sociales, de actividades conmemorativas, tales como: Día de la Mujer. Día de la eliminación de la Violencia. Asimismo, la difusión del trabajo realizado por el Comité de Género, y de las herramientas de género desarrolladas por el Departamento de Estudios y Desarrollo.	Se realizaron difusiones en forma permanente durante el año respecto al trabajo del Comité de Equidad de Género en las medidas que conformaron el Programa de Trabajo Anual, en las actividades planificadas para las efemérides vinculadas a género y no discriminación, días conmemorativas asociados a salud de las mujeres, y de las herramientas de información con perspectiva de género disponibles.

Anexo 4 - Información Estratégica, Financiera e Instrumentos de Gestión de la Institución

SECCIÓN	DETALLE	ENLACE
Identificación de la institución (formulario A1)	Corresponde a la información estratégica del Servicio. Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl, sección Evaluación y Transparencia Fiscal, apartado Planificación Estratégica, Definiciones Estratégicas, instrumentos por año, 2025 y escoger el ministerio y servicio.	https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-15400-36882.html
Recursos financieros	Corresponde a información presupuestaria del Servicio disponible en los informes de ejecución presupuestaria mensuales, a diciembre de cada año o trimestrales. Dipres presenta información a través de dos vías: i) Sitio web de Dipres, sección Presupuestos, año 2025, y escoger la partida presupuestaria requerida, ii) Sitio web de Dipres, banner Datos Abiertos, donde se presentan archivos con información del Gobierno Central.; y iii) Portal Presupuesto Abierto, donde se presenta información detallada sobre los recursos asignados y su ejecución mensual a nivel transaccional.	https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-15145-36882.html#ley_programa https://datos.gob.cl/organization/direccion_de_presupuestos https://presupuestoabierto.gob.cl/
Indicadores de desempeño 2025	Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl, sección Evaluación y Transparencia Fiscal, apartado Planificación Estratégica, Indicadores de Desempeño, Fichas Anuales y 2025.	https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-15157-36882.html
Informe programas / instituciones evaluadas Informe preliminar de cumplimiento de los compromisos de los programas/instituciones evaluadas	Se presenta el buscador de programas e instituciones evaluadas. Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl, sección Evaluación y Transparencia Fiscal, apartado Evaluación y Revisión del Gasto e Informes de Evaluaciones. Para acceder a los informes, se debe escoger el ministerio, línea de evaluación y año de publicación de la evaluación buscada.	https://www.dipres.gob.cl/597/w3-propertyvalue-23076.html
Cumplimiento de sistemas de incentivos institucionales 2025	Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl, sección Mecanismos de Incentivo de Remuneraciones, y elegir entre los distintos mecanismos presentados, para luego seleccionar el instrumento para un determinado año (según corresponda) u otro tipo de documentación relacionada.	https://www.dipres.gob.cl/598/w3-propertyvalue-16140.html
Empleo Público Gobierno Central	Se presenta la ficha descriptiva, dashboard, tablas y diccionario de datos, etc. relacionados al personal civil disponible, de la dotación y fuera de ésta en el Gobierno Central. La temporalidad es anual y con corte trimestral. Adicionalmente se presenta el Anuario Estadístico del Empleo Público, donde se informan aspectos de ausentismo, cese de funciones, asignación de funciones críticas, entre otros.	https://www.dipres.gob.cl/598/w3-propertyvalue-26227.html https://www.dipres.gob.cl/598/w3-propertyvalue-23223.html
Glosario	Se explican los conceptos que se utilizan en el lenguaje de la política fiscal relacionados con la asignación y uso eficiente de los recursos públicos.	https://www.dipres.gob.cl/598/w3-propertyvalue-36568.html

Anexo 5 – Notas al pie

(1) El concepto no comprende solamente la dependencia orgánica, sino que abarca en sentido amplio la relación con el ejecutivo a través del respectivo ministerio.

(2) El contenido de las secciones 'Principales áreas de trabajo' y 'Atributos considerados en los objetivos estratégicos' corresponde a la información entregada por el Servicio a partir de una propuesta de Dipres. La versión final que se presenta en este BGI refleja la validación o las modificaciones realizadas por el propio Servicio.

(3) Economía y bienestar: acciones o medidas que impactan en el crecimiento económico y la productividad del país y/o en los ingresos de las personas. Salud: acciones o medidas que impactan en el cuidado de la salud física y mental de las personas. Sociedad y desarrollo urbano: medidas que inciden en favor de la integración social, el desarrollo urbano y/o acciones culturales. Administración del Estado: acciones o medidas que inciden en el funcionamiento del régimen político democrático. Educación y formación: acciones o medidas en educación y/o programas de formación y capacitación que inciden en las trayectorias laborales.

(4) Si el Servicio declara al menos un objetivo estratégico con enfoque de género, se considera que dicho enfoque es aplicado por la institución, lo que se reflejará en la propuesta de Dipres con un 'Sí'. En cambio, cuando la propuesta es 'No', significa que ninguno de los objetivos estratégicos incorpora este enfoque. Estas mismas reglas se aplican también al ámbito de 'cambio climático'.

(5) Enfoque de Género: Medidas o acciones que reducen o superan las desigualdades de género para avanzar en los derechos de las mujeres y niñas y en su autonomía. Esta sección se hizo en base al Formulario A1. Cambio climático: Acciones o medidas que se estima que tienen incidencia en la mitigación y/o adaptación al cambio climático. Esta sección se hizo en base al Formulario

(6) Se entiende por bienes y servicios de soporte y administración a los utilizados por los servicios públicos en la producción de bienes y servicios, pero que no son directamente entregados a la ciudadanía. En este caso, la línea del gráfico considera el subtítulo 22 (Bienes y servicios de consumo) y el subtítulo 29 (Adquisición de activos no financieros). Para este último, sólo se contabilizará los gastos para formación de capital y compra de activos físicos existentes, considerando exclusivamente los ítems 04 Mobiliario y Otros, 05 Máquinas y Equipos y 07 Programas Informáticos, con el fin de ser consistente con el "indicador de concentración del gasto subtítulos 22 y 29" del Programa de Mejoramiento de Gestión (PMG).

(7) Es probable que las cifras del año 2024 en este BGI 2025 no coincidan con las cifras presentes para dicho año en el BGI 2024. Esto se debe a dos motivos: se detectó un error en el BGI 2024 y se corrigió para esta versión, y en segundo lugar, las cifras 2024 se actualizaron en moneda 2026.

(8) Para efectos de este análisis se ha considerado a la dotación de planta y contrata.