



Proyecto de ley Boletín 17.397-11

# Fortalecimiento de la Superintendencia de Salud

**Ministerio de Salud**  
**Superintendencia de Salud**

Marzo 2025



# Antecedentes Generales



El proyecto de ley busca fortalecer la Superintendencia de Salud, como parte del compromiso establecido en el artículo décimo transitorio de la ley N°21.674 (ley corta de ISAPRE).



Se enmarca en las prioridades del gobierno en materia de salud: reducir los tiempos de espera, abordar los grandes desafíos en salud mental, y una agenda de transformaciones que incluye el Copago Cero, la Universalización de la Atención Primaria, la creación de la Modalidad de Cobertura Complementaria y el Sistema de Atención Priorizada en Fonasa.



Se suma a proyectos de ley en tramitación, incluyendo una para eliminar las preexistencias y discriminaciones por edad y sexo (boletín N° 17147-11), la modernización del Sistema Nacional de Servicios de Salud (boletín N° 17375-11), y otros proyectos a ingresar durante este primer semestre.



# Objetivos Principales

1. Fortalecimiento institucional: Optimización de estructura y funcionamiento

2. Resguardo de los derechos de las personas: Mejoramiento de herramientas para asegurar el efectivo ejercicio de derechos

3. Modernización del sistema de acreditación: Actualización del sistema de acreditación de prestadores



# Propósitos de largo plazo

- Consolidar el rol de la Superintendencia de Salud como el principal ente especializado fiscalizador, adquiriendo mayor relevancia y visibilidad en el sistema.
- Liderar la defensa de los derechos de los usuarios/as tanto en la cobertura financiera como en la prestación de salud.
- Modernizar los mecanismos de fiscalización, sanción, regulación, resolución de controversias y aseguramiento de la calidad en salud.



# Diagnóstico - respecto a la institucionalidad

## A) Gobernanza Institucional (necesidad de órgano colegiado)

- Órgano con diversidad de funciones regulatorias que requieren un equilibrio entre múltiples factores técnicos, económicos y sociales.
- Crisis del último tiempo de la industria sanitaria requiere que la institucionalidad sea permeable a diferentes perspectivas y, al mismo tiempo, mantenga una visión de largo plazo más allá de los periodos administrativos regulares.

## B) Limitaciones de la Intendencia de Prestadores

- Facultades regulatorias y fiscalizadoras restringidas
- Imposibilidad de interpretar la ley o emitir instrucciones generales
- Carencia de mecanismos alternativos de resolución de controversias



# Diagnóstico - respecto a sus funciones

## A) Protección Insuficiente de Derechos

- Falta de especificidad en sanciones para incumplimientos de la ley de DD y DD
- Baja resolutiveidad de los actuales mecanismos de resolución de controversias entre personas y prestadores
- Sanciones insuficientes para disuadir efectivamente a prestadores infractores

## B) Difusión de Derechos y Transparencia (persiste asimetría de información)

- Respecto a los derechos: desconocimiento ciudadano sobre derechos y cómo exigirlos
- Respecto a calidad de prestadores: desconocimiento de sanciones e incumplimientos
- Respecto a procesos clínicos: posibilidad y acceso a auditorías clínicas independientes.





# Diagnóstico - respecto a sus funciones

## C) Deficiencias en el Sistema de Acreditación

- En el proceso de registro de entidades acreditadoras (v.gr. Aranceles, plazos)
- En el proceso de acreditación mismo y la continuidad de los estándares de acreditación (v.gr. Garantía, exigir reevaluación)
- En el régimen sancionatorio de entidades acreditadoras (v.gr. Sanciones para personas naturales responsables de las entidades acreditadoras)





# Propuestas

- Creación del Consejo de la Superintendencia
- Ampliación de Facultades de la Intendencia de Prestadores
- Mejora en Resolución de Controversias: Arbitraje
- Modernizar régimen sancionatorio para privados
- Crea régimen sancionatorio para públicos
- Modernización del Sistema de Acreditación
- Transparencia y Difusión: registro de prestadores sancionados, auditorías y orientación en negligencia médica







# Contenidos del proyecto de ley



# Contenidos del proyecto

Este proyecto de ley contiene **4 artículos** que modifican los siguientes cuerpos legales:

- DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud
- Ley 20.584 sobre Derechos y deberes de las personas en relación con su atención de salud
- Ley 19.966 que Establece Régimen de Garantías en Salud
- Ley 20.850 que Crea un Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo

Además, contiene **6 artículos transitorios**.



# Creación del Consejo de la Superintendencia de Salud

- Composición: Órgano colegiado técnico de 5 miembros (Superintendente preside + 4 consejeros)
- Designación: Consejeros designados por Alta Dirección Pública, duración 6 años
- Funciones: Aprobar plan estratégico, emitir informes técnicos, monitorear objetivos, entre otras



# Ampliación de Facultades de la Intendencia de Prestadores

- Otorga facultad interpretativa de leyes y reglamentos en su ámbito
- Permite dictar instrucciones generales y órdenes particulares
- Requerir información de todo tipo a prestadores
- Faculta para realizar auditorías clínicas
- Amplía facultades fiscalizadoras y sancionatorias de la ley de derechos y deberes



# Mejora en Resolución de Controversias

- Faculta al Intendente de Prestadores como árbitro arbitrador
- Permite adoptar medidas provisionales durante procedimientos
- Fortalece sistema de reclamos y respuestas ante prestadores



# Régimen Sancionatorio Modernizado

- Uniformar procedimiento sancionatorio para sector privado
- Nuevo régimen sancionatorio para sector público: sanciones a directivos (amonestación o multa del 10% al 50% de remuneración)
- Establece criterios objetivos para determinar sanciones
- Define plazo de prescripción de las infracciones: 5 años



# Modernización del Sistema de Acreditación

- Flexibiliza determinación de plazos y aranceles
- Faculta para requerir nueva evaluación si no se mantienen estándares
- Permite suspender participación de entidades acreditadoras hasta por un año
- Incorpora requisito de garantía para entidades acreditadoras
- Permite sancionar directamente al responsable de una entidad



# Transparencia y Difusión

- Agrega la facultad de difundir los derechos y deberes de las personas en salud
- Crea Registro Nacional de Sanciones de acceso público (vigencia 5 años)
- Obliga a prestadores a contar con funcionario encargado de supervisar calidad
- Refuerza obligación de orientar a pacientes en casos de presuntas negligencias



# Disposiciones transitorias



- Esta ley entrará en vigencia, a contar de 6 meses de su publicación en el Diario Oficial.
- Dentro de los 6 meses siguientes a la publicación de esta Ley el Ministerio de Salud deberá adecuar los reglamentos respectivos.
- Los consejeros serán nombrados por el Presidente de la República en un plazo de 3 meses una vez entre en vigencia esta ley. Para el primer nombramiento dos consejeros tendrán una duración de 6 años y 1 consejero y una consejera por un plazo de 3 años.
- Disuelto el Consejo consultivo de la Ley 21.674, sus funciones serán asumidas por el Consejo de la Superintendencia de Salud.
- Esta ley será aplicable a los procedimientos sancionatorios que se inicien con posterioridad a su entrada en vigencia.
- El mayor gasto fiscal de esta ley en su primer año será con cargo al presupuesto vigente del Ministerio de Salud. El Ministerio de Hacienda podrá suplementar con cargo al Tesoro Público. Para los años posteriores se cargarán los recursos a la ley de Presupuestos del sector público.



# Conclusiones

- Avance significativo en fortalecimiento del rol regulador, fiscalizador, sancionador y gestor del sistema de calidad.
- Mayor equilibrio institucional mediante creación del Consejo, que aporta una visión más amplia y técnica, multidisciplinaria.
- Homologación de facultades entre ambas Intendencias
- Sistema más efectivo, independiente y técnico



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD