Proyecto de ley que fortalece la Superintendencia de Salud

Síntesis de principales recomendaciones de invitados a la Comisión de Salud del Senado

Eduardo Goldstein (egoldstein@bcn.cl)
Mario Poblete (mpoblete@bcn.cl
Fecha: 15/01/2026
SUP: 151827

Introducción

El proyecto de ley que "Fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica" (Boletín N°17397-11) es parte de los compromisos establecidos por el Ejecutivo durante la discusión de la Ley N°21.674 o Ley Corta de Isapres, lo que luego se incorporó formalmente en su artículo décimo transitorio.

Así, esta minuta recoge las principales recomendaciones al proyecto de ley señalado, a partir de los comentarios que hicieron los invitados en las audiencias de la Comisión de Salud del Senado, durante la discusión en segundo trámite constitucional.

A continuación, se condensan las principales propuestas de modificaciones al proyecto, considerando las referidas a: el Consejo Asesor; la Intendencia de Prestadores de Salud; transparencia y difusión, resolución de controversias; y régimen sancionatorio. En el Anexo, por su parte, se encuentra una tabla con el detalle de las modificaciones propuestas por los expositores invitados, donde se pueden identificar sus propuestas específicas.

I. Principales objetivos y aspectos abordados en el proyecto de ley

En lo que respecta a la Superintendencia de Salud —también SIS, en adelante—, el artículo décimo transitorio de la Ley Corta de Isapres de 2024 comprometía su fortalecimiento en el marco de una reforma más amplia del sistema, lo que se estableció en los siguientes términos:

> Dentro del período legislativo del Congreso Nacional correspondiente al año 2024, el Presidente de la República deberá enviar al Congreso Nacional uno o más proyectos de ley destinados a reformar el sistema de salud en su conjunto, a fin de profundizar los principios de seguridad social en salud y fortalecer las competencias del Fondo Nacional de Salud y de la Superintendencia de Salud.

Ahora bien, de acuerdo con lo expuesto por el Superintendente de Salud, Víctor Torres, ante la Comisión Salud del Senado el día 12 de diciembre de 2025, los **objetivos principales** del Proyecto de Ley Boletín N°17397-11 son tres:

a. **Fortalecimiento Institucional**: Optimización de estructura y funcionamiento.
b. **Resguardo de los Derechos de las Personas**: Mejoramiento de herramientas para asegurar el efectivo ejercicio de derechos.
c. **Modernización del Sistema de Acreditación**: Actualización del sistema de acreditación de prestadores.

Luego, las **propuestas** más específicas del proyecto de ley abordan los siguientes aspectos:

i. Creación del Consejo Asesor de la Superintendencia de Salud.
ii. Ampliación de Facultades de la Intendencia de Prestadores.
iii. Mejora en Resolución de Controversias: Arbitraje.
iv. Modernizar régimen sancionatorio para privados.
v. Crea régimen sancionatorio para públicos.
vi. Modernización del Sistema de Acreditación.
vii. Transparencia y Difusión: registro de prestadores sancionados, auditorías y orientación en negligencia médica.
viii. Perfeccionamiento del sistema de reclamos y ampliación de plazos.
ix. Nuevas sanciones por incumplimientos en materia GES.

De estos nueve (9) aspectos, cabe señalar que solo algunos fueron abordados por los distintos invitados; de modo que, en lo que sigue, se presentan aquéllos que fueron aludidos en las audiencias, recogiendo esta minuta solamente las recomendaciones contenidas en las presentaciones respectivas.

II. Síntesis de propuesta y recomendaciones efectuadas

1. Consejo Asesor

En la perspectiva de cambiar la gobernanza actual de la SIS, el proyecto de ley propuesto por el ejecutivo crea un Consejo que asesorará al jefe de servicio de la Superintendencia. Este Consejo tiene por funciones: (a) efectuar recomendaciones técnicas, sin comprometer las atribuciones del Superintendente; (b) ser un canal institucional de consulta por parte de la autoridad; (c) ser una fuente de legitimidad para todos los actores del sistema de las decisiones de la Superintendencia.

En específico, se tratará de un órgano:

- Compuesto por 5 miembros, a saber: el superintendente, quien preside, además de cuatro consejeros.

- Designados por Alta Dirección Pública con duración de 6 años.
- Quienes deberán: aprobar un plan estratégico, emitir informes técnicos, monitorear objetivos, entre otras.

Respecto a la creación del Consejo, la amplia mayoría de los invitados concordaron con que la gobernanza institucional incluyera un órgano colegiado[1]. Esto es, manifestando igualmente algunas **divergencias o advertencias respecto a cómo resguardar la representatividad, el nivel técnico y la autonomía respecto a las autoridades del gobierno de turno**.

Respecto a la orgánica de la SIS se recomienda **estructurarla distinguiendo más bien las funciones**, (como son las de regulación y de fiscalización), en vez de seguir profundizando la diferenciación de intendencias[2].

2. Intendencia de Prestadores de Salud

La Intendencia de Prestadores de Salud se crea como parte de la orgánica de la SIS en el marco de la reforma de la salud del año 2005. En lo que respecta a esta entidad, las propuestas del Ejecutivo se orientan a superar las actuales limitaciones de esta Intendencia, principalmente en lo referente a facultades regulatorias, fiscalizadoras y capacidad de resolución de controversias.

En el marco de la ampliación de sus facultades, se propone **homologar las potestades jurisdiccionales** sobre las distintas entidades reguladas, tales como control, fiscalización y otras, corrigiendo así **la actual asimetría entre intendencias**, de fondos y prestadores.

En la misma línea, en lo que respecta a los fondos, se propone **homologar el rol fiscalizador sobre ISAPREs y FONASA**, con el objetivo de lograr un mayor resguardo del derecho de todas las personas usuarias.

A su vez, representantes de prestadores privados propusieron **acotar las facultades de la SIS para interpretar las leyes y reglamentos**, así como las facultades para requerir cualquier tipo de información a efectos de la fiscalización, considerando que no puede constituirse en juez y parte —es decir, reconocen un problema de concentración de funciones en un mismo ente— ni vulnerar el libre ejercicio de la actividad económica.

[1] La mayor discrepancia con este diseño fue expresado por ex Subsecretaria de Salud, Paula Daza.
[2] La estructura orgánica de la SIS, entre otros departamentos, está constituida por dos entidades diferenciadas como son: 'INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD', encargada de fiscalizar que Fonasa e Isapres cumplan con otorgar a sus beneficiarios los derechos establecidos en la ley; e 'INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD', encargada de fiscalizar a los prestadores institucionales -hospitales, clínicas, centros médicos y otros- en cuanto al correcto funcionamiento del Sistema de Acreditación y al cumplimiento de los derechos de las personas en su atención de salud.

3. Transparencia y difusión

La propuesta del Ejecutivo busca reducir la profunda asimetría de información que existe actualmente entre los usuarios y los prestadores de salud. Para ello, la autoridad propone las siguientes medidas:

- Registro Nacional de Sanciones de acceso público. Al respecto, las sanciones permanecerán visibles por 5 años.
- Encargado de calidad obligatorio. Esto quiere decir que todos los prestadores institucionales deberán contar con un funcionario responsable.
- Orientación en casos de presuntas negligencias. Con ello se refuerza la obligación de orientar a los pacientes.
- Información pública sobre prestadores. La que contendría cuestiones como: carteras de prestaciones, precios, mantención de estándares, experiencia usuaria y resultados.
- Auditorías a clínicas externas e independientes, para que dichas auditorías no dependan de los propios prestadores.

Referido a lo anterior, desde la academia, se propuso **potenciar la rendición de cuentas** o *accountability* de la SIS, a través de la difusión por Portal Ciudadano, especialmente en lo que atañe a sus funciones regulatorias y fiscalizadoras.

Por otra parte, la medida más comentada es la propuesta de establecer un **Registro Nacional de Sanciones de acceso público**. Esta propuesta **recibió argumentos en contra**, tanto del Colegio Médico como de la Asociación Clínicas de Chile. Se advierte **daño reputacional y vulneración de derechos de los prestadores**, que este tipo de publicación puede generar. A este respecto se propone una mirada más integral, donde se cuide la adecuada fundamentación de las sanciones.

4. Resolución de controversias

La propuesta el Ejecutivo apunta a mejorar la denominada ‘Resolución de Controversias’, con herramientas de arbitraje que representan una vía de acceso a la justicia, sin necesidad de abogados ni costos judiciales. Para ello se proponen las siguientes medidas.

- Faculta al Intendente de Prestadores como árbitro arbitrador[3].
- Permite adoptar medidas provisionales durante procedimientos.
- Fortalece sistema de reclamos y respuestas ante prestadores.
- Amplía el plazo de los usuarios para presentar reclamos ante la Superintendencia.

[3] En el sistema jurídico chileno, el árbitro arbitrador, también llamado ‘amigable componedor’, es un tercero elegido por las partes para resolver una disputa de acuerdo con su prudencia y equidad, sin estar obligado a seguir estrictamente las normas legales, salvo que así lo hayan pactado en el compromiso arbitral.

Al respecto, se advirtió sobre el **riesgo de que la concentración de funciones en la SIS afecte el debido proceso y su imparcialidad**. Particularmente, los exsuperintendentes coincidieron en recomendar, más que el arbitraje, el desarrollo de la **mediación como mecanismo de resolución alternativa de conflictos** con el mismo propósito.

5. Régimen sancionatorio

A partir de la convicción del Ejecutivo de que las sanciones vigentes no son suficientemente disuasivas, se propone modernizar el Régimen Sancionatorio para el sector privados y crear un régimen nuevo para el sector público[4],

De aquí que el Ejecutivo propone soluciones diferenciadas para cada sector, con las siguientes medidas:

a. En el sector **privado**: (i) se uniforma el procedimiento, otorgando mayor certeza jurídica a todos los actores; (ii) se aumentan las multas para fortalecer la capacidad disuasiva ante incumplimientos legales; y (iii) se establecen criterios objetivos de gravedad para determinar el monto de las sanciones.
b. En el sector **público**: (i) se crea un nuevo régimen sancionatorio que antes no existía; y (ii) las sanciones recaen directamente sobre los directivos responsables, no sobre la institución.

Hay opiniones divididas entre los expertos respecto la potestad sancionatoria. Mientras algunos son favorables a la necesidad reforzarla, especialmente ante el incumplimiento de los prestadores, otros proponen no otorgar un poder desproporcionado a la SIS. En las posiciones intermedias, se recomienda cuidar la tensión entre estandarización y flexibilidad en las sanciones, para mantener los principios de debido proceso e igualdad ante la ley, atendiendo a que habría sanciones más gravosas al sector privado que al sector público.

En lo que respecta al régimen de sanciones para el sector privado se advierte que las multas podrían llegar a ser expropiatorias, o tener diferentes consecuencias según si el infractor es público o privado.

En cuanto al régimen de sanciones para el sector público, se propone ampliar el tipo de sanción, y considerar también la suspensión del ejercicio de cargos públicos a los directivos responsables, limitándose no sólo a las sanciones pecuniarias.

Para mayor certeza de la ley, se solicita también precisar los casos en los cuales se aplicaría la suspensión de la inscripción en el Registro Nacional de Prestadores, en el caso prestadores individuales.

[4] En sector público, éste se restringe actualmente al sumario administrativo.

Anexo: Compilación de recomendaciones de expositores

Expositor(a)	Tema principal de la recomendación	Concordancia con el proyecto de ley	Recomendación	Comentario adicional
Arriagada, A. M. (presidenta Colegio Médico de Chile) 15-dic-2025	1.Consejo Asesor	Concuerda con algunas consideraciones	Consideran insuficiente el plazo de 6 meses desde el cese del cargo, como restricción para ocupar los cargos que especifica el PDL (director, gerente, administrador o ejecutivo de ISAPRE, de prestador institucional de salud privado, entidad acreditadora o certificadora, entre otras)	Referente a incompatibilidades establecidas en Art. 109 sexies
	2.Intendencia de Prestadores de Salud	Discrepa y presenta alternativa	En cuanto a la posibilidad de sancionar a prestadores individuales con suspensión en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, solicitan establecer con mayor precisión los casos en que se aplicaría eta sanción adicional. (ref. artículo 121, quinquies)	Para efectos de regular practica medica prefieren que se recupere la tuición ética del COLMED
			En cuanto a las denuncias de usuarios contra prestadores proponen cuidar el riesgo de superposición de facultades con las que las que CR le otorga a los colegios profesionales y tribunales ordinarios	
	3.Transparencia y Difusión	Concuerda con algunas consideraciones	Se manifiestan contrarios a la tendencia de hacer registros públicos de las sanciones a prestadores individuales (referencia artículo 107, inciso 5, articulo 121 sexies).	Esto no ocurre, salvo excepciones, en nuestro ordenamiento jurídico penal.
	5.a.Régimen sancionatorio a entes privados	Concuerda con algunas consideraciones	Respecto del Artículo 121 quinquies, faltaría definir en qué casos se aplicará la sanción adicional de suspensión de la inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud.	-

Expositor(a)	Tema principal de la recomendación	Concordancia con el proyecto de ley	Recomendación	Comentario adicional
Camus, L. (Depto. de Salud del Adulto, PUC) 16-dic-2025	2.Intendencia de Prestadores de Salud	Concuerda con algunas consideraciones	Oportunidad de corregir situación actual, en que existe una asimetría de potestades jurisdiccionales entre la Intendencia de Fondos e Intendencia de prestadores. Así como también la asimetría normativa en materia de potestades de control y fiscalización sobre las distintas entidades reguladas (ISAPRE/FONASA versus prestadores institucionales/individuales)	Recomienda complementar e incorporar indicadores (incluidos GRD) en una matriz de riesgo que permita focalizar la supervisión y fiscalización tanto de prestadores como aseguradores
	3.Transparencia y Difusión	Concuerda con algunas consideraciones	Potenciar el *accountability* e imagen de SIS como ente regulador y fiscalizador a través de difusión por medio de Portal ciudadano	
	5.b.Régimen sancionatorio a entes públicos	Concuerda con algunas consideraciones	Reforzar potestad sancionatoria hacia prestadores, tanto públicos como privados, frente a incumplimientos.	-
	5.a.Régimen sancionatorio a entes privados	Concuerda con algunas consideraciones	Reforzar potestad sancionatoria hacia prestadores, tanto públicos como privados, frente a incumplimientos.	-
Daza, P. (Universidad del Desarrollo, exsubsecretaria Salud Pública) 17-dic-2025	1.Consejo Asesor	Concuerda con algunas consideraciones	El Consejo carece de independencia y corre el riesgo de convertirse en un órgano meramente legitimador, sin contrapeso real.	Consejo debe ser autónomo y no dependiente de autoridad política
	4.Resolución de Controversias	Discrepa	-Advierte sobre riesgo de que la ampliación de funciones genere una confusión entre los roles de fiscalización. y arbitraje, lo que podría generar dudas sobre la imparcialidad de la SIS.	Esta concentración de funciones podría afectar el debido proceso y la confianza institucional

Expositor(a)	Tema principal de la recomendación	Concordancia con el proyecto de ley	Recomendación	Comentario adicional
Fuenzalida, J. (Clínicas de Chile A.G.) 15-dic-2025	1.Consejo Asesor	Concuerda con algunas consideraciones	Destacan importancia de enfatizar el carácter técnico que debe tener el Consejo - Consideran fundamental que entre los consejeros se designe explícitamente alguno con experiencia en la administración de clínicas privadas dada sus particularidades (en comparación a la administración pública).	- Asegurar un nivel técnico a la altura de la complejidad de las decisiones que debe adoptar la SIS
	2.Intendencia de Prestadores de Salud	Discrepa	Proponen acotar la propuesta de otorgar a la SIS facultades para interpretar administrativamente la ley y reglamentos para efectos de fiscalizar, dado que puede ser una importante fuente de arbitrariedad.	La Superintendencia será juez y parte a la vez. Estas facultades infringen el derecho constitucional a ejercer libremente la actividad económica
			Respecto a ampliación de facultades para requerir a las personas o entidades fiscalizadas toda clase de información (financiera, jurídica, administrativa, comercial, asistencial, y otras), sobrepasa a la requerida para sus funciones institucionales	Estas facultades infringen el derecho constitucional a ejercer libremente la actividad económica
	3.Transparencia y Difusión	Discrepa	Le facultad de difundir los procesos de fiscalización y sanciones a prestadores, donde se crea un registro nacional de sanciones, de carácter público, constituye una sanción adicional a los prestadores dada por la publicidad de los infractores	Vulnera derecho de prestadores.
	5.a.Régimen sancionatorio a entes privados	Discrepa	Se prevé un aumento desproporcionado del régimen de sanciones, con un también desproporcionado poder de la Superintendencia.	En ese sentido, los fiscalizadores gozarían de presunción legal de veracidad, afectándose el principio del debido proceso (rendición de prueba, título ejecutivo, cosa juzgada).
	5.b.Régimen sancionatorio a entes públicos	Discrepa	Se instalaría un régimen sancionatorio diferenciado para el sector público respecto del privado. No se va a multar pecuniariamente a los servicios públicos, sino solo a sus directivos responsables. (amonestaciones, descuentos remuneracionales), pero para privados existirán multas de hasta 10 mil UTM.	Ello vendría a afectar la garantía de igualdad ante la ley.

Expositor(a)	Tema principal de la recomendación	Concordancia con el proyecto de ley	Recomendación	Comentario adicional
Inostroza, M. (Facultad de Medicina, U. Andrés Bello; ex Superintendente de Salud) 17-dic-2025	1.Consejo Asesor	Concuerda con algunas consideraciones	Otorgar mayores atribuciones e independencia del gobierno -Presidencia rotatoria cada 2 años -Rol vinculante en definiciones estratégicas -Rol de dictar las normas de carácter general y circulares, -Que, en el nombramiento del Consejo, en tiempos diferentes para sus miembros, considere la ratificación del Congreso	Se propone avanzar hacia un modelo tipo Comisión Mercado Financiero (CMF) de gobernanza y real autonomía, e independencia del gobierno de turno
	2.Intendencia de Prestadores de Salud	Discrepa y presenta alternativa	Estructurar la SIS distinguiendo las funciones regulatorias y de fiscalización, más que las instituciones supervigiladas (aseguradores y prestadores).	PDL es una oportunidad para reorganizar la SIS por funciones
			-Diseñar metodología de cálculo presupuestario incremental que permita garantizar el cumplimiento de las actuales y nuevas atribuciones	Necesidad de sincerar informe financiero a la luz de la capacidad de respuesta actual ante reclamos
		Discrepa y presenta alternativa	Parta resguardo de los derechos de las personas propone una orientación global del SIS a beneficiarios del Fonasa. Esto, para lograr que sea la entidad fiscalizadora de todo el sistema, homologando su rol frente a ISAPRES y FONASA	Para que garantice los derechos de todas las personas
	4.Resolución de Controversias	Concuerda con algunas consideraciones	Propone fortalecer la posibilidad de desarrollar explícitamente la mediación como mecanismo alternativo de solución de conflictos	
	5.b. Régimen sancionatorio a entes públicos	Discrepa y presenta alternativa	Se establecen sanciones pecuniarias a los entes públicos, pero podrían ser otros tipos de sanciones, como suspensión de cargos públicos.	Se argumento que la suspensión de cargos públicos sería más efectiva que las sanciones remuneracionales previstas (como perdida de bonos por desempeño).

Expositor(a)	Tema principal de la recomendación	Concordancia con el proyecto de ley	Recomendación	Comentario adicional
Pavlovic, S. (Facultad de Medicina, U. Central de Chile; ex Superintendente de Salud) 16-dic-2025	1.Consejo Asesor	Concuerda con algunas consideraciones	Considera como un avance hacia la gobernanza técnica y estabilidad regulatoria, pero recomienda cuidar la carga política que significan los nombramientos. - Propone solicitar un informe técnico-jurídico sobre los distintos diseños de entidades fiscalizadoras para apuntar a una mayor consistencia legislativa al respecto	Propender a cierta consistencia en lo que respecta a los modelos regulatorios en fiscalización que tiene el país
	2.Intendencia de Prestadores de Salud	Discrepa y presenta alternativa	En vez de profundizar la diferenciación de intendencias, propone pasar a una organización por funciones.	
	3.Transparencia y Difusión	Discrepa y presenta alternativa	En lo referente a registro de sanciones advierte que no basta solo poner luz sobre sanciones sin una mirada más integral. Sanción debe estar a firme y bien fundamentada	Representa riesgo de daño reputacional y pánico injustificado
	4.Resolución de Controversias	Discrepa y presenta alternativa	Cuestiona que el PDL no avance en mediación como un MASC recomendable	
	5.a.Régimen sancionatorio a entes privados	Discrepa y presenta alternativa	Sostuvo que las multas pueden llegar a ser expropiatorias e inviabilizar continuidad operacional. Se prevé un lógica económica de las sanciones, donde el costo de incumplir es superior al beneficio. Sin embargo, existe una tensión entre estandarización y flexibilidad en las sanciones. Además, se rompería el principio de igualdad ante la ley.	Respecto de la estandarización, ésta también debiese tener suficiente flexibilidad para aplicarse a realidades distintas (ISAPREs y prestadores). En ese sentido, habría que entender que la flexibilidad no sería arbitrariedad. Las sanciones, por otro lado, estarían teniendo diferentes consecuencias según el infractor, ya sea público o privado.
	5.b.Régimen sancionatorio a entes públicos	Discrepa y presenta alternativa	Existiría una tensión entre estandarización y flexibilidad en las sanciones. Además, se rompería el principio de igualdad ante la ley.	

Elaboración en base al documento de diapositivas de las presentaciones de los expositores invitados a sesiones de la Comisión de Salud del Senado (2025) mencionados en la tabla.

Referencias

Boletín N°17397-11. Proyecto de Ley que "Moderniza el Sistema Nacional de Servicios de la Salud; fortalece al Fondo Nacional de Salud; crea el Servicio Nacional de Salud Digital; otorga facultades al Instituto de Salud Pública de Chile y a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y modifica normas que indica". Enlace.

Comisión de Salud del Senado (2025). Presentaciones ante comisión en relación a Boletín N°17.397-11. Enlace.

Ministerio de Salud (2024). Ley N°21.674 que modifica el Decreto con Fuerza de Ley Nº1, de 2005, del Ministerio de Salud, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el fondo nacional de salud, otorga facultades a la superintendencia de salud, y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsional. Enlace.

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

Creative Commons Attribution 3.0
(CC BY 3.0 CL)