

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud

Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

Sub-Título	Ítem Asig.	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
04	02	INGRESOS	05	14.964.254.548
		IMPOSICIONES PREVISIONALES		3.188.389.243
05	02	Aportes del Trabajador		3.188.389.243
		TRANSFERENCIAS CORRIENTES		226.486.080
	02	Del Gobierno Central		226.486.080
		006 Caja de Previsión de la Defensa Nacional		6.538.927
		011 Fondo para Diagnóstico y Tratamientos de Alto Costo Ley N°20.850		189.695.752
		015 Sistema de Protección Integral a la Infancia		24.728.242
		016 Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil		5.523.149
		201 Recuperación de Licencias Médicas - FONASA		10
08		OTROS INGRESOS CORRIENTES		2.259.437
	01	Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas		445.762
	99	Otros		1.813.675
09		APORTE FISCAL		11.530.339.086
	01	Libre		11.528.782.212
	03	Servicio de la Deuda Externa		1.556.874
12		RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS		16.780.692
	05	Médicos		16.780.692
15		SALDO INICIAL DE CAJA		10
		GASTOS		14.964.254.548
21		GASTOS EN PERSONAL	02	32.297.298
22		BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	03, 06	38.233.404
23		PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		933.635.531
	01	Prestaciones Previsionales		933.635.521
	009	Bonificaciones de Salud		915.958.970
	014	Subsidio Cajas de Compensación de Asignación Familiar	07	10
	019	Bonificaciones de Salud - MCC (Ley N° 21.674)		10
	020	Bonificaciones de Salud - SAP (Ley N° 21.736)		17.676.531
	03	Prestaciones Sociales del Empleador		10
	001	Indemnización de Cargo Fiscal		5
	003	Fondo Retiro Funcionarios Públicos Ley N° 19.882		5
24		TRANSFERENCIAS CORRIENTES		13.886.622.910
	02	Al Gobierno Central	11	12.895.152.693
	034	Instituto de Salud Pública de Chile		1.518.159
	035	Programa de Atención Primaria	19	3.595.710.252

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud

Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

Sub-Título	Ítem Asig.	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
25	037	Programa de Prestaciones Institucionales	20	2.423.358.486
	040	Financiamiento Hospitales por Grupo Relacionado de Diagnóstico		6.643.666.813
	043	Subsecretaría de Salud Pública		230.468.050
	070	Subsecretaría de Redes Asistenciales		430.933
	03	A Otras Entidades Públicas		39.430.123
	010	Financiamiento de Prestaciones Médicas	12	14.663.844
	411	Ley N° 21.621 - Hospital Clínico Universidad de Chile		24.766.279
	09	A Unidades o Programas del Servicio	08, 18, 22, 23	952.040.094
	010	Provisión de Prestaciones Médicas	09, 21	703.764.559
	011	Bono Auge	10	58.579.783
	410	Aplicación Ley N°20.850	14	189.695.752
		INTEGROS AL FISCO		459.593
	99	Otros Integros al Fisco		459.593
	26	OTROS GASTOS CORRIENTES		15.376.713
	02	Compensaciones por Daños a Terceros y/o a la Propiedad		15.376.713
	32	PRÉSTAMOS		56.072.215
	05	Médicos		56.072.215
	34	SERVICIO DE LA DEUDA		1.556.884
	04	Intereses Deuda Externa		1.185.690
	06	Otros Gastos Financieros Deuda Externa		371.184
	07	Deuda Flotante		10

GLOSAS :

01	Dotación máxima de vehículos	17
02	Incluye:	
	a) Dotación máxima de personal	1.273
	b) Horas extraordinarias año	
	- Miles de \$	118.053
	c) Autorización máxima para gastos en viáticos	
	- En Territorio Nacional, en Miles de \$	158.973
	- En el Exterior, en Miles de \$	1
	d) Convenios con personas naturales	
	d1) Personas asimiladas al D.F.L. N° 29, de 2005, Ministerio de Hacienda:	
	- N° de personas	8
	- Miles de \$	167.044
	d2) Personas asimiladas a la Planta de conformidad a la Ley N° 19.664	

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud

Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

	- N° de personas	8
	- Miles de \$	276.165
e)	Autorización máxima para cumplimiento artículo septuagésimo tercero de la Ley N° 19.882, Asignación por Funciones Críticas:	
	- N° de personas	22
	- Miles de \$	284.276
03	Incluye: Capacitación y perfeccionamiento, D.F.L. N°1 / 19.653, de 2001, Ministerio Secretaría General de la Presidencia - Miles de \$	132.139
04	FONASA deberá informar trimestralmente a la Dirección de Presupuestos, a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, además de la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, el total de los recursos destinados en el periodo al Sistema de Información y Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), FONASA digital y Sistemas de Información; y las acciones ejecutadas con estos.	
05	Incluye \$307.636.739 miles provenientes de beneficiarios de la Ley N° 20.531.	
06	La contratación de servicios y acciones de apoyo de acuerdo con la Ley N° 18.803 y el D.S N° 21, de 1990, del Ministerio de Hacienda, requerirán la autorización previa de la Dirección de Presupuestos.	
07	El porcentaje de las cotizaciones de las remuneraciones imponibles de los trabajadores no afiliados a una Institución de Salud Previsional, que percibirán las Cajas de Compensación de conformidad a lo establecido en el artículo 27 de la Ley N° 18.833, será de 3,1%. Sin perjuicio de lo anterior, durante el año 2026, mediante decreto del Ministerio de Hacienda, expedido bajo la fórmula "Por Orden del Presidente de la República" el que será suscrito además por el Ministerio de Salud, podrá modificarse dicho porcentaje con el objeto de cubrir las obligaciones de financiamiento del régimen de subsidios por incapacidad laboral, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 14 del decreto ley N° 2.062, de 1977, respecto de la obligación que tiene el Fondo Nacional de Salud, de reembolsar a las Cajas de Compensación los déficits producidos por la administración del régimen de subsidios por incapacidad laboral. Esta modificación de porcentaje entrará en vigencia para el periodo de declaración de las cotizaciones previsionales inmediatamente siguiente respecto de la fecha de toma de razón del decreto del Ministerio de Hacienda por la Contraloría General de la República y la emisión	

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud

Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

de la Circular dictada por SUSESO.

Asimismo, en caso de que el porcentaje señalado en el párrafo precedente sea insuficiente para cubrir los déficits de una o más cajas de compensación, la Superintendencia de Seguridad Social podrá disponer, mediante resolución y con acuerdo previo del Fondo Nacional de Salud, el traspaso de recursos entre la o las cajas de compensación de asignación familiar que presenten excedentes y aquellas que registren déficits durante el respectivo periodo.

Por otra parte, el Fondo Nacional de Salud podrá autorizar a las Cajas de Compensación para retener los excedentes resultantes en un periodo determinado, después del traspaso entre las Cajas de Compensación señalado precedentemente, con el objeto de cubrir un eventual déficit en el periodo inmediato siguiente. Dicho excedente debe ser mantenido por las Cajas de Compensación en el Fondo establecido por la ley para estos recursos y será considerado como saldo inicial de caja para el periodo inmediato siguiente.

El Fondo Nacional de Salud informará, antes del 30 de enero, a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, el monto total de los excedentes resultantes del traspaso de recursos entre las cajas de compensación y el monto del Fondo establecido por ley que mantienen dichas cajas.

08 Incluye \$323.998.470 miles que se utilizarán de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 19.966, de acuerdo con lo que establece el articulado de esta ley de presupuestos.

09 Con estos recursos se podrá contratar la compra de camas hospitalarias de resolución integral con mecanismo de pago por GRD, para la atención de pacientes críticos. Para efectos de la compra, se deberá aplicar los procedimientos establecidos en la Ley N° 19.886, de Bases sobre contratos administrativos de suministros y prestación de servicios.

El Fondo Nacional de Salud deberá informar, antes del 30 de junio, a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y a la Comisión de Salud del Senado, sobre las instituciones beneficiadas por esta modalidad de compra, los costos y la cobertura de pacientes atendidos mediante este mecanismo.

El Fondo Nacional de Salud deberá informar, antes del 30 de junio, a las Comisiones de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados sobre instituciones que sean beneficiadas por esta modalidad de compra, además de los costos y cobertura de pacientes atendidos por este mecanismo.

10 Estos recursos solo podrán utilizarse de conformidad a lo dispuesto en la Ley N°

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud

Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

19.966, en especial su artículo 4°, literal c) sobre garantía explícita de oportunidad.

FONASA deberá informar trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, dentro de los treinta días siguientes al término del trimestre calendario respectivo, las compras efectuadas a prestadores privados, individualizándose cada uno de éstos, así como las prestaciones efectuadas. En dicho informe se deberá dar cuenta del valor pagado por cada prestación y el mecanismo de selección de cada prestador, así como el estado de pago de las prestaciones otorgadas.

De la misma forma, se deberá informar sobre los prestadores institucionales privados, que poseen procedimientos sancionatorios vigentes o ya hayan sido sancionados y monto de la multa aplicada, de acuerdo a la normativa vigente, por cumplimiento de los convenios MLE, BONO AUGÉ u otras derivaciones.

- 11 Con cargo a estos recursos Fonasa podrá destinar hasta \$91.224.061 miles en el financiamiento de Drogas Oncológicas No GES, lo que incluye las Drogas de Alto Costo, para tratamiento de pacientes oncológicos en los establecimientos sujetos a este programa.

Los medicamentos que están sujetos a este programa serán definidos mediante resolución conjunta entre la Subsecretaría de Salud Pública y Fonasa, utilizando como antecedente la proposición de la Comisión Técnica Asesora de Drogas Oncológicas de Alto Costo dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública. Asimismo, la referida Comisión asesorará y apoyará a la Subsecretaría de Salud Pública sobre los distintos aspectos relativos a este programa incluido el monitoreo. Los beneficiarios de este programa serán definidos por el Comité Oncológico Hospitalario respectivo y el Ministerio de Salud deberá instruir y hacer seguimiento a los planes de auditorías de los Servicios de Salud con el fin de velar por la adecuada aplicación de criterios clínicos, por parte de los referidos Comités.

La adquisición de estos medicamentos se realizará a través de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST). Trimestralmente, el FONASA deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos respecto del estado de ejecución de estos recursos, así como del número de pacientes beneficiados por servicio de salud y desagregado por sexo, el tipo de neoplasias que padecen los requirentes y el tiempo promedio que transcurre entre que se realiza la solicitud por el paciente hasta que comienza el tratamiento.

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud

Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

- 12 Incluye \$14.663.844 miles que se utilizarán de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 19.966.
- 13 FONASA deberá informar semestralmente a la Dirección de Presupuestos, a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, además de la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, 30 días después del semestre respectivo, las acciones tendientes a ampliar el programa de fertilización asistida a través de la firma de convenios con otras instituciones de salud, además de aquellas con convenios vigentes. Del mismo modo, informará sobre las acciones tendientes a facilitar que la derivación a los centros de fertilización asistida, se haga tomando en cuenta las posibilidades de acceso y cercanía con el hogar de las pacientes y dichos centros. Asimismo, FONASA informará el costo de dichos convenios y los criterios de la derivación de pacientes desde la red de salud pública hacia el sector privado. Por último, deberá informar acerca del número de beneficiarias del programa de fertilidad, desagregando la información por tramo etario, región, resultados de los tratamientos y tiempos de espera promedio.
- 14 Estos recursos solo podrán utilizarse para financiar la compra o reembolso de medicamentos, alimentos o elementos de uso médico asociados a enfermedades o condiciones de salud, y las prestaciones indispensables para su confirmación diagnóstica y seguimiento, cubiertas por la Ley N° 20.850, que crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo. Dichos medicamentos, alimentos o elementos de uso médico podrán ser adquiridos a través de CENABAST, y todos los costos asociados a su compra, tales como la comisión de intermediación, gastos de internación, aduana, registro, importación, entre otros, serán de cargo del Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo dispuesto en el artículo 19 de la ley N° 20.850. Trimestralmente, 30 días después del trimestre respectivo, FONASA informará a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos sobre la ejecución de estos recursos, entregando también el número de beneficiarios según medicamentos, tratamientos y enfermedades cubiertas, convenios suscritos al efecto, sustentabilidad del fondo y decretos por medio de los cuales se autorice el exceso de los recursos, de acuerdo al Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo del Tesoro Público.
- 15 Trimestralmente, 30 días después del trimestre respectivo, FONASA informará a la

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud

Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

Comisión Especial Mixta de Presupuestos sobre los recursos transferidos a la Fundación las Rosas.

- 16 El Fondo Nacional de Salud deberá informar trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, dentro de los treinta días siguientes al término del trimestre calendario respectivo, las compras efectuadas a prestadores privados, individualizándose cada uno de éstos y las prestaciones realizadas. En dicho informe se deberá dar cuenta del valor pagado por cada prestación y el mecanismo de selección de cada prestador, así como el estado de pago de las prestaciones otorgadas. Asimismo, se deberá incorporar un análisis comparativo que incluya la variación de precios de las compras realizadas en el mismo período durante el año anterior. Antes del 31 de marzo de 2026 el FONASA deberá enviar un informe consolidado y detallado sobre la ejecución de este Programa durante el año 2025.
- 17 Se informará trimestralmente, dentro de los treinta días siguientes al término del trimestre calendario respectivo, a la Comisión de Salud del Senado, a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, acerca del monto adeudado por FONASA por concepto de licencias médicas.
- 18 El Ministerio de Salud deberá enviar semestralmente por vía electrónica a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, dentro de los treinta días siguientes al término del semestre calendario respectivo, un informe detallado de los recursos asignados a Provisión de Prestaciones Médicas con prestadores privados, indicando, para cada prestador, los precios pagados, incluyendo el valor pagado por cada cama UCI, y el porcentaje de participación en el total de compras, durante el año 2025 y el primer semestre de 2026. Además, deberá incluir una tabla comparativa de los últimos cinco años y de los montos adjudicados a cada proveedor privado anualmente, con datos desagregados por región y comuna. En la misma oportunidad, se enviará en formato electrónico copia de los contratos y actos administrativos correspondientes que permitieron las contrataciones.
- 19 Antes del 31 de marzo de 2026, el Fondo Nacional de Salud informará a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, acerca de los montos y formas de cálculo del aporte denominado "per cápita", la cantidad de población sobre la cual se calculó para cada región y comuna, junto con una explicación de cómo dicha información está

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud

Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

reflejada en la Ley de Presupuestos del Sector Público, indicando los estudios realizados o considerados para determinar el monto del aporte estatal a las municipalidades para el año 2026, así como la realización de otros que tengan como objetivo estimar las posibilidades de incrementar progresivamente dicha asignación y los criterios para una mejor distribución.

En la misma periodicidad, el Fondo Nacional de Salud remitirá a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, una comparación del aporte "per cápita" entre los años 2023, 2024, 2025 y 2026, desagregando las prestaciones directas a usuarios de los gastos administrativos, incluyendo sueldos de funcionarios médicos considerados en su cálculo.

Con cargo a estos recursos se implementará el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes (Más AMA) y se informará trimestralmente a las Comisiones de Salud del Senado y la Cámara de Diputados sobre la implementación y coberturas regionales del programa.

- 20 El Fondo Nacional de Salud deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos cuáles son los programas de prestaciones institucionales y la forma de distribución de los recursos asociados a cada uno.
- 21 FONASA deberá informar trimestralmente a la Dirección de Presupuestos, a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, además de la Comisión Especial Mixta de Presupuestos el total de los recursos destinados en el período para la compra de prestaciones a privados de pacientes con Diálisis, segmentado en Hemodiálisis y Peritoneodiálisis.
- Asimismo, informará respecto a la determinación de los aranceles de las siguientes prestaciones: hemodiálisis con bicarbonato con insumos por sesión con traslado, y hemodiálisis con bicarbonato con insumos por sesión sin traslado.
- 22 Antes del 31 de marzo de 2026, el Fondo Nacional de Salud deberá enviar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos un informe en el que se dé cuenta de la cantidad y porcentajes de prestadores institucionales privados con convenio MLE, BONO AUGÉ o de derivación que se encuentren acreditados de acuerdo al Sistema de Acreditación administrado por la Superintendencia de Salud, señalando las prestaciones que realizan, mencionando los servicios de salud de las y los pacientes tratados.
- Además, deberá informar semestralmente, dentro de los treinta días siguientes al término del período respectivo, acerca de la evolución de esta situación. De la misma forma, deberá informar los prestadores institucionales privados con procedimientos sancionatorios en curso o que hayan sido sancionados y, en dicho caso, el monto de la multa aplicada, de acuerdo a la normativa vigente, por

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

incumplimiento de los convenios MLE, BONO AUGE u otras derivaciones.

- 23 Con cargo a estos recursos se podrá efectuar todo tipo de gastos, incluyendo gastos en bienes y servicios de consumo.
- 24 El Ministerio de Salud informará trimestralmente a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, la nómina de los índices de pacientes en lista de espera, la especialidad a la que postula y el tiempo de espera de los pacientes de cada una de las regiones, desagregadas por comuna. Informará, asimismo, el porcentaje de pacientes que se acogieron a la derivación a prestadores privados de salud por parte de FONASA.
- 25 El Ministerio de Salud presentará, cada trimestre, un informe a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos en el que se especifique si el Programa contempla contenidos orientados a la transversalización del género, igualdad de género, perspectiva de género, nuevas masculinidades, orgullo LGBTQIA+, educación sexual, disidencias y/o diversidades sexogenéricas. En caso afirmativo, se deberá detallar la naturaleza y alcance de dichos contenidos, especificando si dentro de los beneficiarios del Programa se encuentran menores de dieciocho años.
- 26 El Ministerio de Salud deberá remitir trimestralmente a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado información consolidada sobre licencias médicas del personal perteneciente a los servicios de salud, hospitales y establecimientos dependientes, incluyendo el número total de licencias, su duración promedio, causas más frecuentes y distribución por categoría funcionaria y tipo de establecimiento. Asimismo, deberá informar las medidas adoptadas para la gestión de licencias prolongadas (superiores a 30 días continuos) y los programas implementados para la reincorporación y recuperación laboral del personal de salud, especificando los resultados obtenidos. La información consolidada deberá remitirse dentro de los 30 días siguientes al término de cada trimestre. La Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá informar a las comisiones señaladas de las medidas adoptadas para fortalecer la gestión de ausentismo y recuperación laboral en el sistema público de salud, antes del 31 de diciembre de 2026.
- 27 El Ministerio de Salud deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, a más tardar el 15 de enero, el cumplimiento del pago de las prestaciones a prestadores privados por concepto de Ley de Urgencias y rebases asociados a post estabilización, por prestaciones realizadas el año 2024 y en años anteriores,

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Fondo Nacional de Salud (01, 04, 13, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

detallando por prestador privado el monto mensual pagado por estos conceptos durante el año 2025, y en caso de existir, a cuánto corresponde el saldo pendiente.