

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Superintendencia de Salud
Superintendencia de Salud (01, 04, 05, 06, 07, 08, 09)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	11
PROGRAMA	:	01

Sub-Título	Ítem Asig.	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
		INGRESOS		19.679.372
05		TRANSFERENCIAS CORRIENTES		10
	02	Del Gobierno Central		10
	201	Recuperación de Licencias Médicas - FONASA		10
08		OTROS INGRESOS CORRIENTES		188.038
	01	Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas		179.770
	99	Otros		8.268
09		APORTE FISCAL		19.491.304
	01	Libre		18.805.603
	02	Servicio de la Deuda Interna		685.701
12		RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS		10
	10	Ingresos por Percibir		10
15		SALDO INICIAL DE CAJA		10
		GASTOS		19.679.372
21		GASTOS EN PERSONAL	02	15.497.100
22		BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	03	3.308.567
23		PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		10
	03	Prestaciones Sociales del Empleador		10
	001	Indemnización de Cargo Fiscal		5
	003	Fondo Retiro Funcionarios Públicos Ley N° 19.882		5
25		INTEGROS AL FISCO		185.540
	01	Impuestos		184
	99	Otros Integros al Fisco		185.356
34		SERVICIO DE LA DEUDA		688.155
	01	Amortización Deuda Interna		413.623
	03	Intereses Deuda Interna		274.522
	07	Deuda Flotante		10

GLOSAS :

- 01 Dotación máxima de vehículos 2
- 02 Incluye:
- a) Dotación máxima de personal 345

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Superintendencia de Salud
Superintendencia de Salud (01, 04, 05, 06, 07, 08, 09)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	11
PROGRAMA	:	01

b) Horas extraordinarias año	
- Miles de \$	32.390
c) Autorización máxima para gastos en viáticos	
- En Territorio Nacional, en Miles de \$	86.190
- En el Exterior, en Miles de \$	2.822
d) Convenios con personas naturales	
- N° de Personas	9
- Miles de \$	219.842

Incluye recursos para contratar transitoriamente hasta 7 personas por 12 meses, para desempeñarse en la Comisión Liquidadora por un monto total de \$159.118 miles.

03	Incluye: Capacitación y perfeccionamiento, D.F.L. N°1 / 19.653, de 2001, Ministerio Secretaría General de la Presidencia - Miles de \$	37.853
04	Según lo dispuesto en la Ley N° 20.261, los profesionales que aprueben o hubiesen aprobado el examen único nacional de conocimientos de medicina, habrán revalidado automáticamente su título profesional de médico cirujano, sin necesitar cumplir ningún otro requisito para este efecto. La aprobación de dicho examen habilitará a los profesionales para ejercer la profesión, tanto en el sistema público de salud, así como el sector privado. La aprobación del examen antedicho, eximirá los profesionales de la obligación de realizar el procedimiento de revalidación señalado en el Artículo 6 del Decreto con Fuerza de Ley N°3, de 2007, del Ministerio de Educación.	
05	La Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, informará cuatrimestralmente, treinta días después del término del cuatrimestre calendario respectivo, a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, sobre los rechazos o postergaciones de horas médicas en Isapres y clínicas con prestaciones Fonasa, con el fin de cuantificar la cantidad de horas adjudicadas que se pierden por la no asistencia de los pacientes a las horas asignadas, desagregadas por tipo de establecimiento, comuna y Servicio de Salud.	
06	La Superintendencia de Salud informará cuatrimestralmente, treinta días después del término del cuatrimestre calendario respectivo, a la Comisión Especial Mixta	

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Superintendencia de Salud
Superintendencia de Salud (01, 04, 05, 06, 07, 08, 09)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	11
PROGRAMA	:	01

de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, sobre las repercusiones y avances en la aplicación del Decreto N° 65, de 2015, del Ministerio de Salud, que modifica el Decreto Supremo N° 8, de 2013, de los Ministerios de Salud y de Educación.

- 07 La Superintendencia de Salud informará, en un plazo no mayor a seis meses desde el comienzo de la ejecución presupuestaria, a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, sobre los avances alcanzados en la ampliación de la autorización a Conacem en la inscripción en el registro de prestadores para especialidades y subespecialidades médicas.
- 08 La Superintendencia de Salud informará cuatrimestralmente, treinta días después del término del cuatrimestre calendario respectivo, a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, de las denuncias recibidas por concepto de rechazo o denegación de atención en los hospitales del Sistema Público de Salud. Asimismo, deberá informar la cantidad de denuncias recibidas, tramitadas y falladas contra prestadores institucionales de salud, de acuerdo con lo establecido en la ley N° 20.394, que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo. El informe incluirá el monto de las multas cursadas y enteradas. De la misma manera, deberá informar todas las fiscalizaciones y reclamos que se hayan ingresado y resuelto en el trimestre anterior, y que digan relación con las infracciones a la mencionada ley, a la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, y con las obligaciones y deberes de las instituciones de salud previsional, Fondo Nacional de Salud y prestadores de salud, con especial mención a las que se hayan pronunciado con ocasión de los artículos 134 bis incisos penúltimo y final, 141, 141 bis, 173 incisos séptimo y octavo y 173 bis, todos del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.
- 09 La Superintendencia de Salud informará cuatrimestralmente, treinta días después del término del cuatrimestre respectivo, a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras sobre las entidades acreditadoras autorizadas por dicha Superintendencia, aportando los datos correspondientes a los mecanismos de supervisión, sanciones efectivas y eventuales conflictos de interés entre las entidades registradas y las instituciones prestadoras de salud. Asimismo, el informe contendrá los ítems que son evaluados en relación a la calidad de atención.