

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

Sub-Título	Clasificación Económica	Total Bruto	Transferencias	Total
	INGRESOS	32.376.201.285	13.886.420.385	18.489.780.900
04	Imposiciones Previsionales	4.279.893.211	-	4.279.893.211
05	Transferencias Corrientes	14.228.548.142	13.886.420.385	342.127.757
06	Rentas de la Propiedad	1.170.446	-	1.170.446
07	Ingresos de Operación	218.589.401	-	218.589.401
08	Otros Ingresos Corrientes	106.320.906	-	106.320.906
09	Aporte Fiscal	13.390.439.073	-	13.390.439.073
10	Venta de Activos No Financieros	100	-	100
12	Recuperación de Préstamos	38.671.007	-	38.671.007
13	Transferencias para Gastos de Capital	112.568.319	-	112.568.319
15	Saldo Inicial de Caja	680	-	680
	GASTOS	32.376.201.285	13.886.420.385	18.489.780.900
21	Gastos en Personal	6.644.824.640	-	6.644.824.640
22	Bienes y Servicios de Consumo	4.020.987.942	-	4.020.987.942
23	Prestaciones de Seguridad Social	1.222.902.927	-	1.222.902.927
24	Transferencias Corrientes	19.173.457.532	13.886.420.385	5.287.037.147
25	Integros al Fisco	100.320.242	-	100.320.242
26	Otros Gastos Corrientes	22.954.887	-	22.954.887
29	Adquisición de Activos No Financieros	63.038.005	-	63.038.005
31	Iniciativas de Inversión	647.052.248	-	647.052.248
32	Préstamos	78.830.456	-	78.830.456
33	Transferencias de Capital	398.579.705	-	398.579.705
34	Servicio de la Deuda	3.252.021	-	3.252.021
35	Saldo Final de Caja	680	-	680

GLOSAS :

01 Asociada al Subtítulo 21, "Gastos en Personal".

No regirá para el número de funcionarios a contrata de los Servicios de esta Partida, la limitación establecida en el inciso segundo del artículo 10 del DFL N°29, de 2005, del Ministerio de Hacienda. No regirá la limitación establecida en el artículo 23 de la Ley N°19.664, respecto de los empleos a contrata a que se refiere dicha disposición.

El personal a contrata de los Servicios de esta Partida, podrá desempeñar funciones de carácter directivo que se le asignen o deleguen mediante resolución fundada del Jefe del Servicio, en la que deberá precisarse, en cada caso, las referidas funciones.

Con todo, dicho personal no podrá exceder de 5.601 funcionarios a contrata para el conjunto de los organismos de la partida, correspondiendo para los Servicios de Salud 5.042 cupos. Los cupos serán distribuidos mediante una o más resoluciones del Ministerio de Salud.

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

Al personal contratado a honorarios con cargo al Subtítulo 21 de esta Partida podrá otorgársele la calidad de Agente Público, para todos los efectos legales, incluyendo lo dispuesto en el decreto ley N°799, de 1974; para el desempeño de labores de fiscalización o certificación y hacer efectiva su responsabilidad administrativa, civil y penal por el desempeño de sus labores, de acuerdo a lo que se establezca en el respectivo convenio.

Asimismo, la Subsecretaría de Salud deberá remitir un informe, durante el mes de diciembre de cada año, a las comisiones de: Salud del Senado y de la Cámara de Diputados, acerca de las labores efectuadas por los funcionarios indicados en el inciso precedente, con especificación de la labor realizada, horas trabajadas, materia abordada y asistencia.

02 Asociada al Subtítulo 24, "Transferencias Corrientes".

En aquellos casos en que, en ejercicio de la habilitación establecida en el artículo 7° de la presente ley, se contrate personal a honorarios con cargo al Subtítulo 24 de esta Partida, podrá otorgársele a aquel la calidad de Agente Público, para todos los efectos legales, incluyendo lo dispuesto en el decreto ley N°799, de 1974; para el desempeño de labores de fiscalización y hacer efectiva su responsabilidad administrativa, civil y penal por el desempeño de sus labores, de acuerdo a lo que se establezca en el respectivo convenio.

03 Asociada al Subtítulo 21, "Gastos en Personal".

Las contrataciones mediante Código del Trabajo, establecidas en el artículo 10 del Código Sanitario y en el artículo 79 del D.F.L N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, requerirán autorización previa de la Dirección de Presupuestos.

04 Monto máximo para gastos en el ítem de publicidad Miles \$

7.514.912

05 El Ministerio de Salud deberá informar trimestralmente (60 días posteriores al término del trimestre) a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, sobre la gestión de los Servicios de Salud, de manera comparada con los trimestres correspondientes a cinco años hacia atrás. La situación asistencial comprenderá los egresos, las cirugías electivas y de urgencia, los partos, los días camas, la estadía promedio, las consultas de especialidad y de urgencia, las garantías GES realizadas en cada trimestre y cualquier otra que la autoridad ministerial considere relevante. De la misma forma, se deberá indicar la infraestructura disponible detallando la cantidad de box, de pabellones y de días camas de donde provienen cada una de las acciones ya mencionadas. Respecto de los hospitales GRD se detallará además el pago mediante dicho mecanismo y el gasto por egreso equivalente. Toda esta información, a su vez, será comparada con las metas trimestrales

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

fijadas y enviadas al Congreso Nacional y publicadas en la página web del Ministerio de Salud antes del 31 de diciembre del año inmediatamente anterior para cada servicio de salud y establecimiento de salud, con el fin de ir monitoreando trimestralmente su avance.

06 Incluye al menos \$16.848.694 miles destinados al financiamiento de las distintas estrategias asociadas al Programa Saludablemente. El Ministerio de Salud deberá informar a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados semestralmente, 30 días posteriores al término del semestre, según la incorporación de programas y/o proyectos, lo siguiente:

- Información inicial de los programas y estrategias vigentes y programadas para el 2027 que digan relación con:

- o Nómina de proyectos y/o programas que se seguirán ejecutando o se comenzarán a ejecutar.

- o Por cada programa y/o proyecto:

- Fecha de inicio y de término

- Presupuesto asignado, objetivos generales, objetivos específicos, indicadores de satisfacción y cumplimiento para cada objetivo específico.

- o Para los proyectos y programas en ejecución: El Ministerio de Salud deberá entregar en marzo 2027 la nómina de proyectos y programas en ejecución durante el año 2027, indicando; avance, cobertura y cumplimiento de los objetivos específicos alcanzados durante periodo anterior, cumplimiento del presupuesto y saldo de trabajo y/o actividades por cumplir durante primer y segundo semestre.

- o Nómina de empresas, servicios externos e internos con su responsable o contraparte en caso de contratos con empresas privadas.

- o Balance scorecard (resumen ejecutivo de cierre 2026) que permita conocer el grado de éxito logrado por cada iniciativa gestionada en periodo anterior.

07 Durante el mes de marzo de 2027, el Ministerio de Salud informará a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, respecto del Plan Nacional de VIH, de los Programas de VIH y Donación de Órganos, señalando los objetivos, metas, actividades, presupuesto y mecanismos de evaluación. Trimestralmente, el Ministerio enviará a dicha Comisión, un informe con el avance presupuestario, con el cumplimiento de metas y con los resultados de las actividades desarrolladas.

Además, se informará trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, treinta días después del término del trimestre calendario respectivo, sobre los avances en materia de cumplimiento de convenios y compromisos internacionales en relación a los Programas de VIH y Donación de Órganos.

08 El Ministerio de Salud deberá informar trimestralmente, a la Comisión Especial

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

Mixta de Presupuestos, dentro de los treinta días siguientes al término del período respectivo, las compras efectuadas a prestadores privados por parte de los Servicios de Salud, individualizándose de cada uno de éstos las prestaciones realizadas.

Dicho informe, desagregado por Servicio de Salud y comuna, 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.

Especial mención se hará a las compras efectuadas de servicios efectuadas a sociedades médicas, detallándose los hospitales, montos y porcentajes respecto de las compras totales.

09 Se informará trimestralmente, sesenta días después del término del trimestre respectivo, a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, la cantidad de facultativos médicos contratados por los Servicios de Salud que, además, arriendan las instalaciones sanitarias públicas para atender pacientes en forma particular, con indicación de calidad contractual, jornada semanal y monto de la remuneración asociada.

10 Durante el mes de marzo de 2027, el Ministerio de Salud informará a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, respecto del Plan Nacional de Salud Mental, señalando los objetivos, metas, presupuestos y mecanismos de evaluación. Se deberá presentar, en forma trimestral (60 días posterior al término del trimestre), un informe detallado respecto de las iniciativas programáticas de prevención y paliación, sus recursos disponibles y ejecución presupuestaria.

Se informará trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, en los 60 días siguientes al término del trimestre respectivo, del avance en la atención de los requerimientos de tratamiento por salud mental y consumo problemático de drogas de niños, niñas y adolescentes, detallando por Servicio de Salud lo siguiente:

1.- Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en el sistema público de salud con diagnóstico de afecciones de salud mental o consumo problemático de drogas.

2.- Número de resoluciones judiciales notificadas que ordenan atención por salud mental o consumo problemático de drogas de niños, niñas y adolescentes, emanadas de tribunales de justicia, informando por cada una la acción tomada por el Ministerio o sus órganos.

3.- Número de niños, niñas y adolescentes en lista de espera para atenciones de salud mental, distinguiendo el nivel de atención que esperan y el tiempo de espera.

4.- Anualmente, el Ministerio de Salud informará el número de niños, niñas y

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

adolescentes hospitalizados por salud mental y consumo problemático de drogas, distinguiendo el tipo de hospitalización y su duración.

Toda esta información debe ser clasificada por edad, sexo, Servicio de Salud y pertenencia o no a la red del Servicio Nacional de Menores y/o Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Adicionalmente, trimestralmente (60 días posterior al término del trimestre), se deberá informar si los tratamientos por salud mental y consumo problemático de drogas de niños, niñas y adolescentes, incluyen programas adicionales a la medicación u hospitalización, tales como terapias complementarias o alternativas, actividad física o deportiva, entre otros.

11 El Ministerio de Salud deberá informar trimestralmente a las Comisiones de Salud y de Trabajo y Previsión Social del Senado, a las Comisiones de Salud y de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados y a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, treinta días después de terminado el trimestre respectivo, sobre las licencias médicas acumuladas del año a la fecha desglosadas por:

- 1.- Tiempo de reposo.
- 2.- Patología.
- 3.- Sexo y edad.
- 4.- Si fue rechazada o no y en qué instancia.

12 El Ministerio de Salud deberá informar al 31 de enero del 2027 a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras y a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, de los antecedentes respecto del financiamiento del tratamiento de enfermedades de alto costo, no incorporadas en la ley N° 20.850, en las cuales el Estado haya sido obligado a financiar por sentencia judicial ejecutoriada por un tribunal de la República, durante el año 2026. De igual forma, deberá informar trimestralmente respecto de los montos financiados por esta causa con cargo al presupuesto 2027. Dicho informe trimestral, deberá consignar además el estado de tramitación de las acciones o recursos judiciales deducidos en contra del Estado; del mismo modo, las costas procesales y personales correspondientes, diferenciando entre las causas en tramitación y aquellas que cuenten con sentencia definitiva firme y ejecutoriada; finalmente de los costos de adquisición de los tratamientos de que se trata.

13 Se informará trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, treinta días después del trimestre respectivo, a la Comisión de Salud del Senado y a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, acerca de la deuda total de cada uno de los hospitales del país, desglosando los motivos de la deuda y los acreedores.

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

- 14 El Ministerio de Salud deberá dar cuenta a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras, trimestralmente, durante el año 2027, del estado de las cuentas por pagar de prestaciones médicas efectivamente realizadas.
- 15 Durante el mes de marzo de 2027, el Ministerio de Salud informará a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, respecto del Plan Nacional de Demencia y la implementación del GES 85, señalando los objetivos, metas, actividades, presupuesto y mecanismos de evaluación. Trimestralmente, en los 60 días siguientes al término del trimestre, el Ministerio enviará a dicha Comisión, un informe con el avance presupuestario, con el cumplimiento de metas y con los resultados de las actividades desarrolladas.
- 16 El Ministerio de Salud deberá informar trimestralmente, durante el año 2027, a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, la deuda histórica de arrastre que supere los doce meses de morosidad, con los proveedores que han otorgado prestaciones, y que estén visadas según la norma por cada paciente, asociadas a Ley de Urgencia, GES, Rebase o Convenios Fonasa, detallando las deudas de cargo del Fondo Nacional de Salud, como de cada Servicio de Salud del país.
- 17 El Ministerio de Salud informará, semestralmente (60 días posteriores al término de cada semestre), a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, respecto de la ejecución del Programa de Cuidados Paliativos, desglosado por Servicio de Salud y detallando la cantidad de pacientes atendidos, tanto de la atención primaria como del nivel secundario de atención.
- 18 El Ministerio de Salud informará trimestralmente (60 días posteriores al término del trimestre) a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos de la construcción y ejecución de un Plan de Eficiencia para Pabellones de la red pública. Este informe debe contener el número de pabellones totales de la red asistencial pública, el número de pabellones habilitados, la productividad de operaciones y el número de habilitaciones de pabellones de los Hospitales Públicos.
- 19 Se informará semestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados de Chile respecto del Fondo de Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, respecto de las tecnologías admitidas y las en estudio; los precios actualizados de cada tratamiento; las y los beneficiarios vigentes desglosados por edad, zona de residencia, sexo y patología; así como de los nuevos beneficiarios que se estima de acuerdo a incidencia de la patología y requerimientos realizados al fondo. Con respecto a las tecnologías que ya hayan sido evaluadas, razones por las cuales que no han

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

sido incorporadas y fecha estimada de su incorporación.

20 El Ministerio de Salud deberá informar al 31 de marzo de 2027, a las comisiones de Salud de ambas cámaras, acerca de las condiciones de funcionamiento y gestión de los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores.

Dicho informe, desagregado por Secretaría Regional Ministerial y comuna, señalará especialmente las condiciones en que se encuentran las personas mayores que residen en tales recintos.

21 El Ministerio de Salud deberá informar trimestralmente (60 días posteriores al término del trimestre) a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos la cantidad de cirugías realizadas en cada región del país, detallando la comuna y establecimiento donde se efectuaron, además de señalar si estas cirugías fueron realizadas por profesionales contratados por los servicios de salud o establecimientos de salud o por sociedades de profesionales de la salud. En el caso de las sociedades de profesionales, se deberá informar sobre la cantidad de cirugías realizadas, el equipo médico a cargo y los horarios en que se realizaron.

22 Incluye al menos \$91.659.225 miles destinados a mejorar los Tiempos de Espera en los Servicios de Salud a través del aumento de la productividad quirúrgica y ambulatoria de la Red Asistencial, aumento de la resolutiveidad de Hospital Digital e interoperabilidad de los registros clínicos electrónicos. Asimismo, incluye recursos de continuidad por al menos \$59.469.530 miles para compra estratégica de FONASA de prestaciones NO GES y Sistema de Acceso Priorizado (SAP).

El Ministerio de Salud deberá informar semestralmente, en los 60 días siguientes al término del semestre respectivo, a la Comisión Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras sobre los avances de la implementación de estas estrategias, el detalle de la producción realizada en cuanto a consultas de especialidad, procedimientos y tipo de cirugías y la distribución de recursos y de producción por Servicio de Salud.

23 El Ministerio de Salud deberá informar trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos el detalle sobre el equipamiento de reposición destinado al Plan Nacional del Cáncer. Dicho detalle deberá incluir, desagregado por Servicio de Salud y establecimiento, el tipo de equipamiento, el monto de los recursos ejecutados y la fecha de adquisición, considerando la información correspondiente al periodo comprendido entre los años 2020 y el ejercicio presupuestario vigente.

Asimismo, en todas las glosas actuales referidas a información sobre cáncer, los informes trimestrales deberán presentarse siempre con referencia comparada al

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

trimestre inmediatamente anterior, de modo de facilitar la trazabilidad de la ejecución presupuestaria y el seguimiento de la trayectoria del gasto asociado al Plan Nacional del Cáncer.

24 El Ministerio de Salud deberá remitir a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, y a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, un informe técnico destinado a evaluar estrategias de aumento, formación, retención y distribución de especialistas médicos en regiones con déficit crítico, con especial referencia a las zonas extremas del país. Dicho informe se remitirá a más tardar el 1 de junio e incluirá, a lo menos, los siguientes aspectos:

a) Un diagnóstico actualizado de la brecha de especialistas por Servicio de Salud, desagregado por especialidad, nivel asistencial y grupo etario;

b) La capacidad regional de formación, identificando disponibilidad de campos clínicos, tutores, infraestructura docente-asistencial y cupos potenciales;

c) Las especialidades que resulten factibles de formar en cada territorio y aquellas cuya carencia se deba abordar mediante mecanismos alternativos;

d) Propuestas, estrategias y medidas concretas para enfrentar el déficit, tales como incentivos de destinación, fortalecimiento del período asistencial obligatorio en zonas extremas, uso intensivo de telemedicina especializada y convenios con instituciones de educación superior u otros que resulten pertinentes, y

e) La estimación de costos, plazos y etapas para implementar dichas medidas. El informe deberá incluir además un capítulo específico referido a los Servicios de Salud ubicados en Zonas Extremas, señalando brechas vigentes, capacidades actuales y proyección de oferta formativa, así como propuestas para avanzar en la reducción progresiva del déficit de especialistas en la región.

25 El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los Servicios de Salud, informará semestralmente (30 días posteriores al término del semestre), a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos; Comisión de Salud de la Cámara de Diputados; Comisión de Salud del Senado; Comisiones de Obras Públicas y de Gobierno, Descentralización y Regionalización del Senado, Transportes y Telecomunicaciones y de Gobierno Interior, Nacionalidad, Ciudadanía y Regionalización de la Cámara de Diputados, Comisión Especial de Zonas Extremas y Territorios Especiales del Senado y a la Comisión de Zonas Extremas y Antártica Chilena de la Cámara de Diputados, lo siguiente:

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

- a) Los déficits de infraestructura, particularmente en atención infantojuvenil y adulto mayor, especialmente en zonas extremas.
- b) Todos los proyectos de inversión en infraestructura desglosado por Servicio de Salud, indicando si corresponden a un proyecto de atención primaria de salud o de nivel secundario (hospitalario), la etapa en que se encuentra, cuánto tiempo lleva en dicha etapa, el porcentaje de avance en el caso de que las obras estén en ejecución, el número de observaciones menores y mayores si viniere el caso, fecha estimada de puesta en marcha y /o inauguración, riesgo de aplazamientos, riesgo de déficit de financiamiento y cualquier otra información relevante que estime aportar el Ministerio de Salud en el caso particular de cada uno de los proyectos.
- c) En conjunto con la Dirección General de Concesiones del Ministerio de Obras Públicas, se realizará un informe acerca del número y tipo de infracciones cursadas a las empresas concesionarias de establecimientos de salud, relativas a concesiones de construcción y de explotación. En el informe se entregará el detalle, por establecimiento de salud, de los procedimientos sancionatorios iniciados en el período respectivo y sus resultados.
- d) Un catastro e informe sobre la realidad de la infraestructura de establecimientos de salud de nuestro país, con especial detalle de aquellos establecimientos que requieren de mejoras urgentes para una correcta atención de salud a las personas.
- e) El estado de los proyectos hospitalarios en las zonas señaladas en el artículo 38 del decreto ley N° 3.529, de 1980, ya sea que se encuentren en etapa pre-inversional, diseño o ejecución, estableciendo de manera detallada sus grados de avance, presupuesto asignado y población beneficiada.
- f) La situación, construcción, implementación y estado de avance de los Centros Oncológicos Regionales en las zonas del país definidas en el artículo 38 del decreto ley N° 3.529, de 1980.
- g) La situación actualizada de las Postas de Salud Rural, SAR, CECOSF, CESFAM y hospitales que hayan presentado término anticipado de contrato durante los años 2022, 2023, 2024, 2025 y 2026 tanto para su diseño como para su ejecución de obras, según corresponda. Asimismo, informará las causales del respectivo término, las empresas involucradas, y si estas poseen otros contratos con el Estado en cualquiera de sus sectores. Adicionalmente, deberá informar las medidas de contingencia aplicadas para dar continuidad a estos proyectos, la inversión adicional que involucren y la reprogramación para el término, entrega y puesta en marcha de los recintos.
- h) El plan de inversión para el año 2027 de nueva infraestructura, proyectos de arrastre y rehabilitación de infraestructura relativa a COSAM que incluirá: (i) el listado de obras de inversión presupuestadas por región, a nivel consolidado y por Servicios de Salud, con su respectivo cronograma de ejecución, indicando si corresponden a obras nuevas o de arrastre, si pertenecen a la Atención

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

Primaria, a inversiones de reconstrucción post terremoto/maremoto de febrero de 2010 u otras, señalando además si serán concesionadas o no, su costo estimado y la existencia de eventuales retrasos en sus fechas de inicio o entrega; (ii) tratándose del Subtítulo 31, el listado de proyectos y cronograma de inversión comprometido, junto con la información de avance físico y financiero a nivel regional, identificando cada obra y separando entre proyectos de Atención Primaria y otros. Junto con el Plan de Inversiones, el Ministerio deberá informar los criterios epidemiológicos, estudios de demanda y antecedentes técnicos que fundamenten la selección territorial de los proyectos, el Plan de Concesiones y el estado de ejecución de cada iniciativa, los estudios de Preinversión en curso, y las metas y compromisos para el año 2027.

i) Estado de avance de los proyectos de construcción, mejoramiento, reposiciones, adquisiciones relevantes u otras inversiones de los CESFAM, CECOSF, SAR, PSR, postas, hospitales y establecimientos de salud mental de los Servicios de Salud.

j) Funcionamiento de un Fondo de Infraestructura destinado a la conservación y reparación de la infraestructura de estos hospitales, apuntando a una mejor atención continua de los pacientes.

k) Avance de la inversión pública en salud, incluyendo los recursos destinados a la adquisición de activos no financieros (Subtítulo 29).

26 El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Fonasa y sus Servicios de Salud, publicará trimestralmente (60 días posteriores al término del trimestre), en su página web, todos los informes que se detallan más adelante y comunicará de ello a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos; Comisión de Salud de la Cámara de Diputados; Comisión de Salud del Senado; Dirección de Presupuestos; Departamentos de Salud Municipales; Servicio Nacional de Menores y/o Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez Adolescencia; Contraloría General de la República, lo siguiente:

a) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe desglosado por Servicio de Salud, según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria, respecto de los retrasos y número de personas con retrasos en el cumplimiento de la garantía de oportunidad de cada uno de los problemas de salud comprendidos en el régimen GES. Esta información deberá contener la duración promedio del retraso por patologías, desglosados según sean éstos de menos de treinta días; de más de treinta y menos de sesenta días; de más de sesenta y menos de noventa días; de más de noventa días y menos de ciento ochenta días; de más de ciento ochenta días y menos de un año; y de más de un año. La información deberá desglosarse a partir de 2026 según tipo y características del prestador en la resolución y tramo Fondo Nacional de Salud. La información deberá desglosarse según pacientes y patologías, correlacionando ambas categorías. La información deberá desglosarse para niñas, niños y adolescentes vinculados a

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

programas del Servicio Nacional de Menores y/o del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. De igual manera se informará acerca del déficit de médicos por especialidad en cada uno de los establecimientos señalados. El informe deberá detallar el número de casos y personas cuyos retrasos hayan sido resueltos, desglosado por servicio de salud e indicando el número y proporción de cada una de las causales de resolución contempladas. El informe deberá contener el detalle de las atenciones garantizadas GES que hayan sido derivadas a segundo o tercer prestador para su resolución.

b) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe desglosado por Servicio de Salud, del número de personas que se encuentran en lista de espera de las patologías No GES, tanto para nueva consulta de especialidad (interconsulta), control de especialidad, exámenes de laboratorio o imagenológicos, como quirúrgica. Para el caso de la lista de espera, tanto de una interconsulta como de una cirugía, la información debe estar desglosada por especialidad según sea ésta de menos de tres meses; entre tres y seis meses; más de seis meses y menos de un año; entre un año y dieciocho meses; entre dieciocho meses y dos años; entre dos y tres años; y más de tres años, indicando también el promedio y mediana de días de espera. La información deberá desglosarse para niñas, niños y adolescentes vinculados a programas del Servicio Nacional de Menores y/o del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Para el caso de lista de espera para una interconsulta, la información debe estar desagregada según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria. La información debe desagregarse según subespecialidades pediátricas. Para el caso de lista de espera para una cirugía, la información debe estar desagregada según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria. La información deberá desglosarse a partir de 2026 según tipo y características del prestador en la resolución de patologías y tramo Fondo Nacional de Salud. La información deberá desglosarse según el número de actos quirúrgicos reprogramados y causa de reprogramación. El informe deberá detallar el número de casos y personas egresadas de la lista de espera, tanto de atención de nueva especialidad como quirúrgica desglosada por servicio de salud e indicando el número y proporción de cada una de las causales de egreso contempladas en la normativa del Ministerio de Salud.

c) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe con avance en los resultados de las auditorías de muerte de los fallecidos en listas de espera, de acuerdo a las conclusiones del informe de la Comisión Médica Asesora del MINSAL, creada por la Ministra de Salud en el año 2017, así como de los avances en las otras recomendaciones señaladas por dicha Comisión. De la misma forma, en dicha instancia se informará acerca de los fallecidos en listas de espera en cada uno de los establecimientos de salud pública distribuidos en el país. La información deberá ser desglosada por: Listas de espera para medicina general, para especialidad e interconsulta o para cirugía; Lista de espera del Plan de Acceso

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

Universal de Garantías Explícitas o no; Patología y gravedad del paciente, si se hubiese conocido; Relación causal entre la patología y la causa del deceso; Sexo, edad, adscripción étnica y situación migratoria; Según haya sido la espera menor a treinta días, entre treinta y uno y noventa días, o mayor a noventa días; y Vinculación o no, a programas del Servicio Nacional de Menores en caso de niños, niñas y adolescentes.

d) Subsecretaria de Redes Asistenciales, realizará un informe con los resultados de una indagatoria que mida las Listas de Espera. El informe utilizará la información del año anterior al trimestre respectivo, y este deberá contener un análisis epidemiológico del número y las causas de muerte de pacientes que se encuentren en listas de espera No GES y GES retrasadas y que hayan muerto estando en las listas de espera, sin haber accedido a cirugía o consulta de especialista, según especialidad médica, debiendo consignar grupo etario, sexo y Servicio de Salud, y la relación causal entre fallecimiento y espera para consulta por especialista y cirugía.

e) Subsecretaria de Redes Asistenciales, realizará un informe con las metas trimestrales de reducción de las listas de espera no GES, debiendo incluir en el informe la evaluación acerca del cumplimiento de las metas señaladas. Se deberá dar cuenta de la cantidad de atenciones y egresos hospitalarios efectuados, debiendo consolidar la información comparando la productividad total del Sistema con iguales períodos de cinco años anteriores.

f) Subsecretaria de Redes Asistenciales, gestionará Información en línea del SIGGES y del sistema de seguimiento de listas de espera que tenga disponible, cuidando que la información de nombres y cédulas de identidad de los pacientes esté debidamente encriptado. De igual manera, se deberá establecer los costos asociados para dar cumplimiento de cobertura del número de personas que se encuentran en lista de espera de las patologías No GES, tanto para una interconsulta como para una cirugía.

g) Subsecretaria de Redes Asistenciales, realizará un informe con Listas de espera en cada uno de los establecimientos de salud pública distribuidos en el país. La información deberá ser desglosada por: i. Listas de espera para medicina general, para especialidad, indicando qué especialidad, para interconsulta o para cirugía, y ii. Listas de espera del Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas.

h) Subsecretaria de Redes Asistenciales, realizará un informe con el Programa de disminución de listas de espera, señalando los porcentajes de cumplimiento de cada Servicio, desagregado por región.

i) Subsecretaria de Redes Asistenciales, realizará un informe desglosado por Servicio de Salud de la ejecución presupuestaria de los fondos destinados a resolución de lista de espera no GES, tanto de Consulta Nueva de Especialidad (CNE) como de cirugías, con la información desagregada por especialidad. Para el caso de la lista de espera de consultas, la información deberá incluir

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

distribución según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria. Para el caso de lista de espera de cirugías, la información deberá estar desagregada igualmente según sexo, grupo etario, adscripción étnica y situación migratoria. La información contendrá tipo y características del prestador que resuelve el problema de salud y según tramo del Fondo Nacional de Salud.

j) FONASA, realizará un informe con el porcentaje de pacientes que se acogieron a la derivación a prestadores privados de salud.

k) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe que contenga una tabla de la lista de espera GES, desglosada por cada una de las 87 patologías GES, incluyendo el número de registros, pacientes, el promedio y la mediana de días de espera; asimismo, una tabla de la lista de espera No GES de procedimientos endoscópicos, desglosada por endoscopia digestiva alta y colonoscopia, que incluya el número de registros y pacientes y el promedio y la mediana de días de espera, y

l) Una tabla de la lista de espera No GES de imágenes complejas, desglosada por tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética u otra, que incluya el número de registros y pacientes y el promedio y la mediana de días de espera.

27 El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Salud Pública y FONASA, informará trimestralmente (60 días posteriores al término del trimestre), a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos; Comisión de Salud de la Cámara de Diputados; Comisión de Salud del Senado; Comisión de Familia, Infancia y Adolescencia del Senado, Congreso Nacional, Comisión del Adulto Mayor y Discapacidad del Senado, lo siguiente:

a) FONASA, realizará un informe con el presupuesto asignado por modalidad GRD a cada Servicio de Salud y el presupuesto asignado vía presupuesto histórico, para llevar mayor control detallado de la gestión financiera y producción de servicios de cada Servicio de Salud.

b) FONASA, realizará un informe sobre el grado de implementación del mecanismo automático para la asignación de un segundo prestador en caso de incumplimiento de plazos en las garantías GES oncológicas, especificando los criterios de activación, el número de pacientes beneficiados y la distribución por región.

c) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe con la ejecución del GES 56, sobre hipoacusia bilateral en personas mayores de 65 años que requieren uso de audífonos; GES 5, sobre hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro, y GES 77, sobre hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años, indicando la cantidad de usuarios, sus rangos etarios, distribución regional y establecimientos de salud en que se realiza el diagnóstico, tratamiento, seguimiento o rehabilitación. Asimismo, se informará sobre el costo y duración de los audífonos bilaterales, implantes cocleares, incluidos los moldes, sujetadores, tubos, pilas o baterías, procesadores del

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

implante, calibración y otros accesorios.

d) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe con la ejecución del GES 86, sobre atención integral de salud en agresión sexual de menores de edad, indicando la cantidad de usuarios, sus géneros y rangos etarios, tipos de atenciones o tratamientos, establecimientos de salud en que se realizan, cantidad de derivaciones, seguimientos y altas. Asimismo, informará la cantidad de personal médico y duplas psicosociales relacionadas por establecimiento, y la cantidad de horas asignadas.

e) FONASA, realizará un informe con el total de los recursos destinados en el período al Sistema de Información y Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), FONASA digital y Sistemas de Información; y las acciones ejecutadas con estos.

f) FONASA, realizará un informe con 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 incumplimiento de los convenios MLE, BONO AUGÉ u otras derivaciones.

g) FONASA realizará un informe semestralmente, dentro de los treinta días siguientes al término del período respectivo 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.

h) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un Informe con patologías que se encuentran evaluadas para ser incorporadas al sistema de Garantías Explícitas en Salud que se encuentren en proceso de evaluación o ya evaluadas; dicho informe deberá ser remitido durante el mes de enero, con la información correspondiente al año calendario anterior.

28 El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la Subsecretaría de Salud Pública y Servicios de Salud, informará semestralmente (60 días posteriores al término del semestre), a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos; Comisión de Salud de la Cámara de Diputados; Comisión de Salud del Senado; lo siguiente:

a) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe respecto de la Política Nacional del Cáncer, señalando los objetivos, metas, presupuestos y mecanismos de evaluación. Se deberá presentar un detalle respecto de la ejecución

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

presupuestaria por cada iniciativa programática. Además, se deberá informar por cada Servicio de Salud acerca de cada una de las iniciativas programáticas asociadas a dicha política, sus recursos disponibles, las instituciones en convenio y las iniciativas de prevención y paliación desarrolladas. Del mismo modo, deberá especificar los recursos que se destinarán por cada Servicio de Salud a la educación sobre el cáncer y a exámenes de diagnóstico precoz, tales como mamografía, endoscopia, ecografía abdominal y antígeno prostático; así como las estimaciones sobre la cantidad de exámenes de diagnóstico que se plantean hacer durante el año y su nivel de cobertura estimada, detallado por grupo etario, género y región. En radioterapia, deberá señalarse por cada Servicio de Salud el número de centros de radioterapia y el estado de avance de los estudios, diseños o ejecución de obras para la ampliación de la red pública, además de su demanda, oferta, cuántos pacientes requieren radioterapia al año, cuántas radioterapias se pueden hacer en el año y cuál es la brecha respecto de centros de radioterapia. De igual forma, deberá informar la demanda registrada de radioterapia por Servicio de Salud y el detalle de cuántos de esos pacientes reciben resolución en el sector público, cuántos reciben la prestación en el sector privado y cuántos no reciben la prestación.

b) Subsecretaría de Salud Pública, informará acerca de la ejecución de la ley N°21.258, que crea la Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora. A su vez deberá informar las listas de espera para atención de especialidad y cirugía de cánceres que no se encuentran incluidos dentro del GES, considerando sexo del paciente, servicio de salud y tiempo de demora. De igual forma, deberá dar cuenta de los tiempos transcurridos entre la toma de la biopsia, la fecha del informe de la biopsia, y la recomendación de tratamiento por comité oncológico respectivo, separado por tipo de cáncer, GES y no GES, por servicio de salud y desagregado por sexo.

c) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe acerca del Plan Nacional del Cáncer, identificando los siguientes datos a nivel nacional y por región:

-Acciones, presupuesto asignado y su ejecución para los siguientes objetivos estratégicos: disminución de la mortalidad prematura, disminución de la incidencia de los cánceres prevenibles, mejora de los resultados de sobrevida y mejora de la calidad de vida de la persona con cáncer y sus familias.

- Acciones de prevención primaria, indicando planes y programas y el presupuesto asignado.

- Acciones de prevención secundaria (tamizaje), indicando programas de tamizaje, presupuesto asignado, cantidad y tipo de exámenes realizados y disponibles y su tasa de positividad.

- Acciones de prevención terciaria, indicando programas y el presupuesto asignado.

d) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe desagregado por Servicio de Salud, lo siguiente:

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

- Programas de capacitación o acompañamiento para las familias y personas que se encuentren a cargo de quienes padezcan la enfermedad de cáncer, y el número de personas beneficiarias incluidas en los programas.

- Medidas de difusión que digan relación con la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento e investigación del cáncer y con el modo de enfrentar sus consecuencias económicas y sociales.

e) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe desagregado por Servicio de Salud, respecto del diseño, ejecución y evaluación de programas de prevención de factores de riesgo de cáncer y especialmente de cesación del consumo de productos de tabaco y sus derivados.

f) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe respecto a las acciones destinadas a la formación de recursos humanos especializados en temáticas de cáncer, que incluya médicos cirujanos y otros profesionales del área de la salud, ciencias sociales y de las ciencias. En dicho informe se deberá hacer alusión al número de profesionales y técnicos capacitados o en capacitación por servicio de salud, y las coordinaciones con el Ministerio de Educación, de acuerdo a lo señalado en el artículo 4° de la ley N°21.258.

g) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe con las acciones desarrolladas en materia de investigación científica biomédica, clínica y de salud pública en cáncer. A su vez, se deberá dar cuenta de las medidas adoptadas para potenciar la cooperación técnica y financiera, tanto a nivel nacional como internacional. En dicho informe se deberá hacer alusión a las coordinaciones con el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, de acuerdo a lo señalado en el artículo 5° de la ley N°21.258.

h) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe respecto del Fondo Nacional del Cáncer establecido en el artículo 14 de la Ley N°21.258, identificando los aportes que anualmente le asigne la Ley de Presupuestos, los provenientes de la cooperación internacional, los que reciba por concepto de donaciones, herencias o legados, y los provenientes de los respectivos Consejos Regionales.

i) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe con los avances en la implementación del Registro Nacional del Cáncer de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 8° de la ley N°21.258, incluyendo los recursos destinados para su implementación y operación, desagregados tanto por servicio de salud como por tipo de cáncer y género. Además se deberá incluir el detalle de los recursos destinados a la implementación del registro de cáncer, desagregados por servicio de salud, tipo de cáncer y género, desde la fecha de promulgación de la ley N°21.258 hasta la fecha del informe, de acuerdo al informe financiero aprobado con dicha ley, incluyendo la justificación de las diferencias si las hubiera.

j) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe con las acciones realizadas en cuanto al desarrollo de un plan de asesoramiento genético, especialmente, en orden a la elaboración de protocolos de pesquisa y seguimiento especiales para pacientes de alto riesgo de cáncer hereditario en los cánceres

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2027

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

más frecuentes y el diseño de un plan de desarrollo de consejería genética y la implementación de éste.

k) Subsecretaría de Salud Pública, realizará un informe sobre el avance en la cobertura de mamografía preventiva en mujeres de 50 a 69 años, en forma desagregada por región, comuna y tipo de prestador, indicando además las acciones implementadas para reducir los tiempos de espera en exámenes con sospecha de cáncer.

l) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe detallado sobre la implementación de la ley N°21.551, que garantiza el acceso gratuito a la mamografía preventiva, indicando el número de beneficiarias por región, centros habilitados, presupuesto ejecutado y mecanismos de difusión empleados.

m) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe los recursos disponibles por Servicio de Salud para asegurar que las pacientes con cáncer de mama subtipo HER2 puedan acceder a inhibidores de ciclinas, conforme a la Resolución Exenta N.° 1099 del Ministerio de Salud. Dicha información deberá actualizarse, indicando el nivel de ejecución presupuestaria y el número de atenciones brindadas durante cada período.

n) Subsecretaría de Redes Asistenciales, realizará un informe respecto del cumplimiento de las prestaciones psicológicas y kinesiológicas contempladas en la guía GES del cáncer de mama, especificando el número de pacientes atendidos, horas profesionales asignadas y los tiempos promedio de acceso por establecimiento.

29 El Ministerio de Salud deberá informar al 31 de enero del 2027 a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a la Comisión de Salud de ambas Cámaras acerca del número de pacientes oncológicos que han visto retrasada su garantía de atención durante el año 2026, identificados por provincia y región, así como de las medidas que se han adoptado para dar atención a dichos pacientes y detallando el número de personas que ha podido regularizar su tratamiento.

30 Por el hecho de solicitar algún beneficio o prestación financiado con cargo a esta Partida, se deja constancia que, de acuerdo con la normativa vigente, los solicitantes han facultado el tratamiento de todo dato personal por parte de los organismos de la Administración del Estado, para la verificación del buen uso de los recursos públicos, dentro del ámbito de sus competencias.