

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2024
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Fondo Nacional de Salud (01, 04, 14, 15, 16, 17)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

Sub-Título	Ítem Asig.	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
		INGRESOS		12.758.110.149
04		IMPOSICIONES PREVISIONALES	05	1.891.416.058
	02	Aportes del Trabajador		1.891.416.058
05		TRANSFERENCIAS CORRIENTES		187.478.690
	02	Del Gobierno Central		187.478.690
	006	Caja de Previsión de la Defensa Nacional		3.421.362
	011	Fondo para Diagnóstico y Tratamientos de Alto Costo Ley N°20.850		159.527.655
	015	Sistema de Protección Integral a la Infancia		23.487.716
	018	Programa Apoyo a la Identidad de Genero		1.041.947
	201	Recuperación de Licencias Médicas - FONASA		10
08		OTROS INGRESOS CORRIENTES		2.116.031
	01	Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas		427.795
	99	Otros		1.688.236
09		APORTE FISCAL		10.671.718.478
	01	Libre		10.670.054.679
	03	Servicio de la Deuda Externa		1.663.799
12		RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS		5.380.882
	05	Médicos		5.380.882
15		SALDO INICIAL DE CAJA		10
		GASTOS		12.758.110.149
21		GASTOS EN PERSONAL	02	29.001.881
22		BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	03, 06	34.681.104
23		PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		709.353.489
	01	Prestaciones Previsionales		709.353.489
	009	Bonificaciones de Salud		709.353.479
	014	Subsidio Cajas de Compensación de Asignación Familiar	07	10
24		TRANSFERENCIAS CORRIENTES		11.912.176.307
	01	Al Sector Privado	08, 18, 22	614.678.908
	010	Convenios de Provisión de Prestaciones Médicas	09, 23	577.931.536
	011	Bono Auge	10, 19	36.747.372
	02	Al Gobierno Central	11	11.120.740.534
	034	Instituto de Salud Pública de Chile		1.413.158
	035	Programa de Atención Primaria	20	3.163.172.622
	037	Programa de Prestaciones Institucionales	21	2.417.418.857
	040	Financiamiento Hospitales por Grupo Relacionado de Diagnóstico		5.283.161.508
	043	Subsecretaría de Salud Pública		255.177.138

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2024
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Fondo Nacional de Salud (01, 04, 14, 15, 16, 17)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

Sub-Título	Ítem Asig.	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
	070	Subsecretaría de Redes Asistenciales		397.251
	03	A Otras Entidades Públicas		176.756.865
	010	Financiamiento de Prestaciones Médicas	12	17.229.210
	410	Aplicación Ley N°20.850	13	159.527.655
25		INTEGROS AL FISCO		427.806
	99	Otros Integros al Fisco		427.806
26		OTROS GASTOS CORRIENTES		27.748.914
	02	Compensaciones por Daños a Terceros y/o a la Propiedad		27.748.914
32		PRÉSTAMOS		43.056.839
	05	Médicos		43.056.839
34		SERVICIO DE LA DEUDA		1.663.809
	04	Intereses Deuda Externa		1.663.799
	07	Deuda Flotante		10

GLOSAS :

01	Dotación máxima de vehículos		17
02	Incluye:		
	a) Dotación máxima de personal		1.243
	b) Horas extraordinarias año		
	- Miles de \$		129.863
	c) Autorización máxima para gastos en viáticos		
	- En Territorio Nacional, en Miles de \$		184.081
	- 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 \$		157.229
	d2) Personas asimiladas a la Planta de conformidad a la Ley N° 19.664		
	- N° de personas		1
	- Miles de \$		49.034
	e) Autorización máxima para cumplimiento artículo septuagésimo tercero de la Ley N° 19.882, Asignación por Funciones Críticas:		
	- N° de personas		22
	- Miles de \$		333.411
03	Incluye:		
	Capacitación y perfeccionamiento, D.F.L. N°1 / 19.653, de 2001, Ministerio Secretaría General de la Presidencia		
	- Miles de \$		123.000
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 período al Sistema de Información y Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), FONASA digital y Sistemas de Información; y las acciones ejecutadas		

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2024
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Fondo Nacional de Salud (01, 04, 14, 15, 16, 17)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

con estos.

- 05 Incluye \$292.837.438 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 2024, 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.
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.
- 08 Incluye \$265.262.812 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 o convenir la compra de camas hospitalarias de resolución integral con mecanismo de pago por GRD, para la atención de pacientes críticos, de acuerdo con lo que establece el articulado de esta ley de presupuestos. 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.
- 10 Estos recursos solo podrán utilizarse de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 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

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2024
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Fondo Nacional de Salud (01, 04, 14, 15, 16, 17)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

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 \$67.948.661 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 la Subsecretaría de Salud Pública deberá establecer un plan de auditorías con el fin de velar por la adecuada aplicación de criterios y uso eficiente de los recursos, 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, la Subsecretaría de Salud Pública 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.

- 12 Incluye \$17.229.210 miles que se utilizarán de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 19.966.

- 13 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.

- 14 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,

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2024
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Fondo Nacional de Salud (01, 04, 14, 15, 16, 17)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

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.

- 15 Trimestralmente, 30 días después del trimestre respectivo, FONASA informará a la 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 2024 el FONASA deberá enviar un informe consolidado y detallado sobre la ejecución de este Programa durante el año 2023.
- 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 Convenios de 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 2023 y el primer semestre de 2024. 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 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.
- 20 Antes del 31 de marzo de 2024, 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 reflejada en la Ley de Presupuestos del Sector Público, indicando los estudios

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2024
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Fondo Nacional de Salud (01, 04, 14, 15, 16, 17)

PARTIDA	:	16
CAPÍTULO	:	02
PROGRAMA	:	01

realizados o considerados para determinar el monto del aporte estatal a las municipalidades para el año 2024, 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 2021, 2022, 2023 y 2024, desagregando las prestaciones directas a usuarios de los gastos administrativos, incluyendo sueldos de funcionarios médicos considerados en su cálculo.

- 21 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.
- 22 Antes del 31 de marzo de 2024, 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 AUGE 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 incumplimiento de los convenios MLE, BONO AUGE u otras derivaciones.
- 23 Incluye \$67.767.203 miles para el financiamiento de deuda de rebases, asociadas a acciones de post estabilización en el marco de la Ley de Urgencia, los cuales deberán ser transferidos durante el primer trimestre de 2024.

El Ministerio de Salud deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuesto a más tardar el 30 de abril del destino de estos recursos y de los plazos y mecanismos para saldar el remanente de la deuda.