

# LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2012

## MINISTERIO DE SALUD FONDO NACIONAL DE SALUD PROGRAMA DE PRESTACIONES VALORADAS

Partida	: 16
Capítulo	: 02
Programa	: 03

Sub Título	Item	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
		<b>INGRESOS</b>		<b>1.139.270.829</b>
05		TRANSFERENCIAS CORRIENTES		1.139.270.829
	02	Del Gobierno Central		1.139.270.829
	001	Fondo Nacional de Salud		1.139.270.829
		<b>GASTOS</b>		<b>1.139.270.829</b>
24		TRANSFERENCIAS CORRIENTES	01,02	1.139.270.829
	01	Al Sector Privado		114.155.068
	010	Convenios de Provisión de Prestaciones Médicas	04	110.043.068
	011	Bono Auge	03	4.112.000
	02	Al Gobierno Central		1.025.115.761
	001	Servicio de Salud Arica		10.188.180
	002	Servicio de Salud Iquique		16.166.460
	003	Servicio de Salud Antofagasta		26.483.299
	004	Servicio de Salud Atacama		18.799.658
	005	Servicio de Salud Coquimbo		27.909.629
	006	Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio		40.187.912
	007	Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota		51.380.231
	008	Servicio de Salud Aconcagua		17.638.718
	009	Servicio de Salud Libertador General Bernardo O' Higgins		42.458.727
	010	Servicio de Salud Maule		43.594.143
	011	Servicio de Salud Ñuble		25.752.338
	012	Servicio de Salud Concepción		46.781.669
	013	Servicio de Salud Talcahuano		22.824.977
	014	Servicio de Salud Bío - Bío		21.775.765
	015	Servicio de Salud Arauco		8.592.518
	016	Servicio de Salud Araucanía Norte		11.793.423
	017	Servicio de Salud Araucanía Sur		43.072.493
	018	Servicio de Salud Valdivia		26.134.227
	019	Servicio de Salud Osorno		15.665.250
	020	Servicio de Salud del Reloncaví		21.077.861
	021	Servicio de Salud Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo		9.783.887
	022	Servicio de Salud Magallanes		17.257.638
	023	Servicio de Salud Metropolitano Oriente		76.057.163

# LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2012

## MINISTERIO DE SALUD FONDO NACIONAL DE SALUD PROGRAMA DE PRESTACIONES VALORADAS

Partida	: 16
Capítulo	: 02
Programa	: 03

Sub Título	Item	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
	024	Servicio de Salud Metropolitano Central		54.893.731
	025	Servicio de Salud Metropolitano Sur		72.406.821
	026	Servicio de Salud Metropolitano Norte		66.789.947
	027	Servicio de Salud Metropolitano Occidente		60.362.451
	028	Servicio de Salud Metropolitano Sur - Oriente		53.654.381
	030	Programa Contingencias Operacionales		43.084.502
	038	Hospital Padre Alberto Hurtado		13.063.984
	039	Centro de Referencia de Salud de Maipú		6.918.787
	041	Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente		2.978.926
	042	Servicio de Salud Chiloé		9.586.065

**GLOSAS :**

- 01 Estos recursos serán transferidos a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 50, 51 y 52 de esta Partida, de acuerdo a los convenios que suscriban con el Fondo Nacional de Salud y con las Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales según corresponda, en los cuales se determinarán, entre otros, los objetivos y metas sanitarias, las prestaciones a otorgar, su valoración y los procedimientos y demás condiciones a que se someterán las entidades en la ejecución de los planes y programas que se convengan.
- Dichos convenios podrán ser suscritos a contar de la fecha de publicación de la presente Ley y hasta el 30 de diciembre del año 2011 y copia de éstos y sus modificaciones durante el año 2012, deberán ser remitidas a la Dirección de Presupuestos dentro de los 5 días siguientes a la fecha de su suscripción. Cada convenio y sus modificaciones deberán ajustarse al presupuesto autorizado y no pudiendo en caso alguno considerar modificaciones presupuestarias que no estén totalmente tramitadas.
- El valor de las prestaciones será el que se fije mediante arancel antes del 15 de diciembre de 2011, este último deberá ser aprobado mediante resolución por los Ministerios de Salud y de Hacienda, a proposición del Fondo Nacional de Salud. En la definición del arancel deberán compatibilizarse las prestaciones que se otorgarán, su cantidad y precio, con los recursos autorizados en este programa.
- 02 El Ministerio de Salud enviará trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos un informe de ejecución del Programa de Prestaciones Valoradas, desglosando Servicios de Salud, Instituciones Privadas y Públicas no pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, y especialidades y subespecialidades médicas.
- Antes del 31 de marzo de 2012 el Ministerio de Salud deberá enviar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos un informe en el que se detalle las reasignaciones presupuestarias efectuadas durante el año 2011 desde este Programa, incluyendo específicamente las reasignaciones efectuadas desde el Programa de Prestaciones Valoradas al Programa de Prestaciones Institucionales (16.02.04).
- 03 Estos recursos sólo 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, dentro de los treinta días siguientes al término del período respectivo, a la Comisión Especial Mixta

# LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2012

## MINISTERIO DE SALUD FONDO NACIONAL DE SALUD PROGRAMA DE PRESTACIONES VALORADAS

Partida	:	16
Capitulo	:	02
Programa	:	03

Sub Título	Item	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
---------------	------	----------------	-------------	--------------------------------

de Presupuestos 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.

Adicionalmente, antes del 31 de marzo de 2012 el FONASA deberá enviar un informe consolidado y detallado sobre la ejecución de este Programa durante el año 2011.

04 Incluye \$ 95.795.312 miles que se utilizarán de conformidad a lo dispuesto en la ley N° 19.966.

El Fondo Nacional de Salud deberá informar trimestralmente, dentro de los treinta días siguientes al término del período respectivo, a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos las compras efectuadas a prestadores privados, individualizándose cada uno de éstos, 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.

Antes del 31 de marzo de 2012 el FONASA deberá enviar un informe consolidado y detallado sobre la ejecución de este Programa durante el año 2011.