Presupuesto de Salud 2027

Más allá del porcentaje anunciado: transparencia, financiamiento basal y garantías para la red pública

Presentación Subcomisión Mixta de Presupuesto

Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud

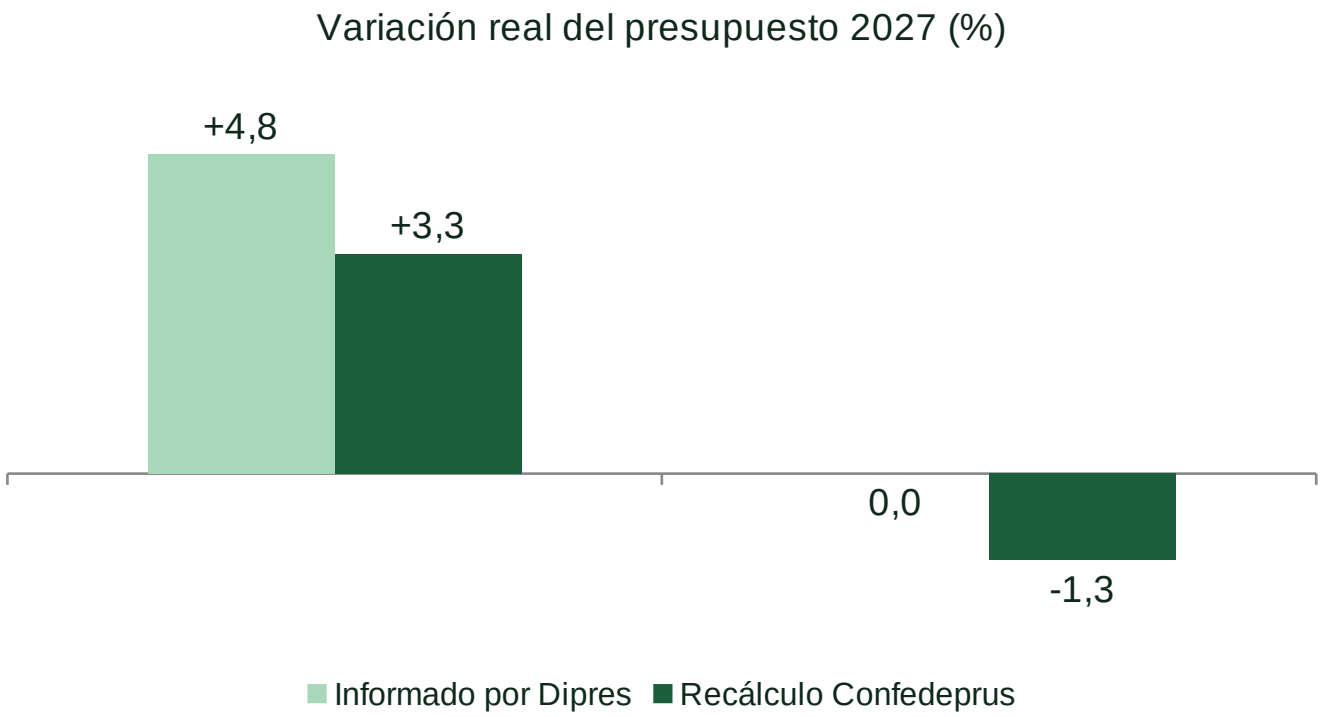
El crecimiento real es menor al informado

2,9%

Factor de actualización implícito que habría usado Dipres para llevar 2026 a pesos de 2027

4,3%

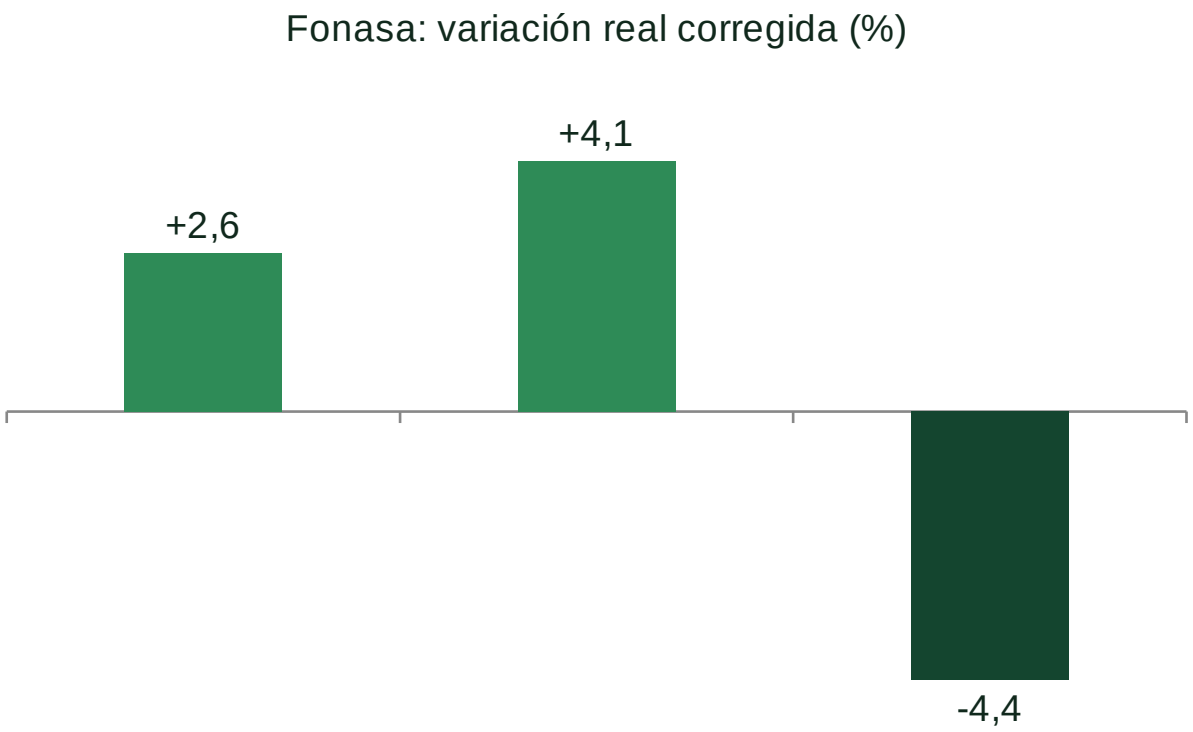
Inflación proyectada 2026 usada en el recálculo; expertos estiman que podría superar 4,6%



Presupuesto global: +7,2% nominal y +2,8% real (≈ $497 mil millones adicionales), frente al 4,7% anunciado.

Cifras de agregados y bases distintas; no son directamente equivalentes. Fuente: minutas presupuestarias y cálculos de Confedeprus.

Compra externa crece considerablemente



≈ +40%

Provisión de prestaciones médicas de Fonasa (compra externa): de $703,8 a $985,5 mil millones

+4,2%

Presupuesto nominal de los Servicios de Salud, con una normalización de cuentas de $862.995 millones incluida

El pago por actividad debe complementar un presupuesto basal adecuado, no reemplazarlo.

GRD: Grupos Relacionados por el Diagnóstico. PPI: Programa de Prestaciones Institucionales.

Inversión y programas esenciales en retroceso

-100%

Transferencias para gastos de capital de los Servicios de Salud (≈ $462 mil millones)

El Gobierno debe explicar el destino de los proyectos y sus fuentes alternativas de financiamiento.

Ley Ricarte Soto

Suficiencia según demanda esperada

-15,0%

Programa Nacional de Inmunizaciones

Garantizar estrategias de vacunación

-6,0%

Subsidios por licencias médicas

Proyectar obligaciones efectivas

-5,2%

Funcionamiento, variación real (Dipres entre paréntesis)

Personal +2,4% (+3,8%) · Bienes y servicios +0,8% (+2,2%) · Transferencias APS +2,8% (+4,2%)

Solicitudes de Confedeprus al Congreso

1 Transparencia en las cifras

Bases de comparación, factores de actualización y montos, nominal y real.

2 Financiamiento para toda la red

Que el crecimiento de algunas partidas no oculte insuficiencias en otras.

3 Base hospitalaria protegida

Resguardar el PPI y explicar las diferencias entre Servicios de Salud.

4 Claridad en la inversión

Explicar la caída a cero en gastos de capital y cómo se financiarán los proyectos.

5 Compra externa con control

Transparentar costos y resultados, junto a una estrategia para fortalecer lo público.

6 Garantías y seguimiento

Asegurar Ricarte Soto, vacunas y licencias; fiscalizar la ejecución 2027.

La salud pública no puede sostenerse únicamente con anuncios de crecimiento: requiere financiamiento real, estable y acorde con las obligaciones del Estado.