Ley 21.621

El Hospital Universitario Público puede realizar mayores aportes a la Red Pública de Salud dada su capacidad instalada

Tercera Subcomisión Especial Mixta de Presupuestos · Partida 16 · 19 de octubre de 2026



UNIVERSIDAD DE CHILE
Rectoría

Prof. Alejandra Mizala Salces, Rectora, Universidad de Chile
Prof. Dr. Eduardo Tobar Almonacid, Director General, Hospital Clínico Universidad de Chile

RED HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Un hospital universitario que vuelve a la red pública

1929
El Hospital San Vicente de Paul pasa a ser el hospital clínico de la Facultad de Medicina

1952
Se inaugura el actual Hospital Clínico "Dr. José Joaquín Aguirre"

Años 90
Deja de operar vinculado a la red pública y debe autofinanciarse

2017
El Congreso aprueba por unanimidad la primera glosa para su equipamiento

2023
Ley 21.621, aprobada por unanimidad: el Hospital vuelve a la red pública

2024
Primer convenio con FONASA y MINSAL: atiende pacientes de Independencia, Til Til y Renca

La ley funciona con tres instrumentos

Atención de pacientes
Convenio con FONASA y MINSAL para atender a la población de Independencia, Til Til y Renca, y casos complejos de todo el país

Equipos e infraestructura
Aporte anual para renovar equipamiento e infraestructura del Hospital

Hospital Universitario Público
Reconoce la formación de especialistas (más de 800 al año) y la investigación clínica avanzada

Ley 21.621: Convenio Prestaciones Asistenciales
Actividad ejecutada | 15 julio 2024 – 30 junio 2026



10.487
egresos hospitalarios



7.234
cirugías



45.433
imágenes



77.542
consultas médicas y de otros profesionales

Resolvemos las listas de espera del territorio

45,8% Consultas con especialista

15.726 de 34.368 pacientes atendidos

Tiempo de espera (mediana)

Independencia	10.207 de 21.636	**47,1%**	**68 días**
Til Til	2.288 de 5.979	**38,2%**	**70 días**
Renca	3.231 de 6.753	**47,8%**	**106 días**

56,0% Cirugías

2.222 de 3.969 pacientes operados

Tiempo de espera (mediana)

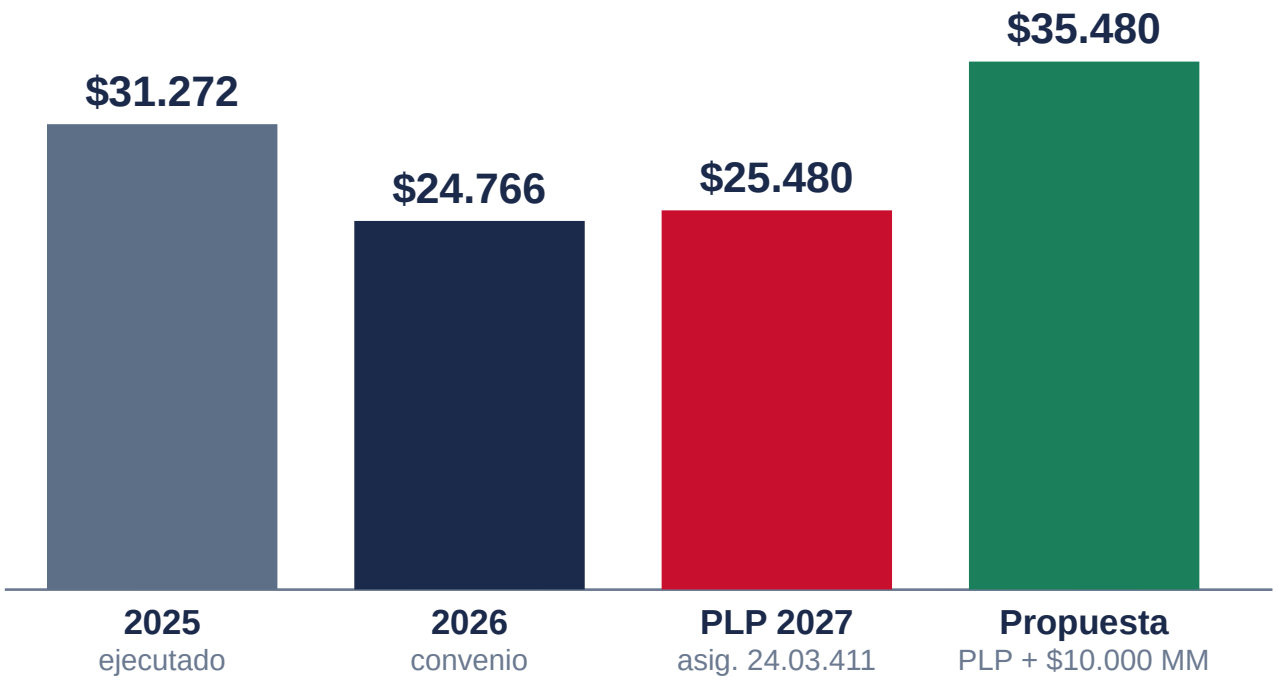
Independencia	1.330 de 2.208	**60,2%**	**50 días**
Til Til	400 de 560	**71,4%**	**49 días**
Renca	492 de 1.201	**40,9%**	**38 días**

Más resolutivo y eficiente: FONASA valora nuestro costo por prestación y nuestros tiempos de hospitalización, incluso frente a otros hospitales de la red pública. Estadía 10% menor a la esperada para la complejidad de nuestros pacientes.

Lista de espera de Independencia, Til Til y Renca. Tiempo de espera: mediana 2026, desde la derivación o la indicación quirúrgica hasta la resolución.

La red pública ya usa más de lo que el proyecto 2027 contempla

Convenio de atención de pacientes (MM$ corrientes)



PLP 2027: 0,0% real. Queda en el nivel 2026, $5.792 MM bajo lo ejecutado en 2025.

En 2025, la red pública pidió más y el Hospital respondió

Ejecutamos $31.272 MM en atención de pacientes. Cerca de $15.000 MM sobre el presupuesto se pagaron con reasignaciones.

Aporte como Hospital Universitario Público

En 2025 se otorgaron $1.024 MM por reasignaciones; no figura en el presupuesto.

La zona norte no tiene otra alternativa en el corto plazo

Su población ha crecido sin que crezca la oferta hospitalaria. Un hospital nuevo tomará al menos 8 años: mientras, el Hospital Clínico es la vía para darle una atención equivalente al resto de la Región Metropolitana.

El proyecto 2027 no permite aprovechar todas las capacidades instaladas que tenemos para abordar los desafíos de la Salud Pública



Atención de pacientes

$25.480 MM

Independencia, Til Til y Renca: el presupuesto 2026 solo ajustado por inflación, con una demanda que ya supera los $32.000 MM



Equipos e infraestructura

hasta $6.200 MM

El "hasta" permite transferir menos. Los $12.400 MM de 2025 y 2026 aún no llegan al Hospital



Aporte como Hospital Universitario Público

Sin recursos

2025: $1.024 MM (reasignaciones)
2026: aún no recibido
2027: sin asignación

La propuesta: Aumentar $10.000 MM para atender más pacientes

+$10.000 MM
en el convenio con FONASA
de $25.480 a $35.480 MM

con metas que el Congreso puede verificar:

1.830
hospitalizaciones
el 92%, vecinos del territorio

11.850
consultas de especialidad
para pacientes en espera

1.100
cirugías
para pacientes en espera

Equipos
Glosa sin "hasta": $6.200 MM comprometidos y con fecha definida

Hospital Universitario Público
Que se pague el aporte por formación de especialistas e investigación clínica avanzada

Transparencia
Informe trimestral al Congreso

Priorización capacidad pública instalada
Usar nuestra capacidad antes de comprar a privados

Cada peso de este convenio ya muestra resultados.

Solicitamos su apoyo para maximizar nuestro aporte a los desafíos de la salud pública de Chile.



UNIVERSIDAD DE CHILE
Rectoría

Muchas gracias

HOSPITAL CLINICO
UNIVERSIDAD DE CHILE