

## LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 44.425-B

Miércoles 15 de Abril de 2026

Página 1 de 7

### Normas Generales

CVE 2798367

#### MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

#### DECRETA ALERTA SANITARIA POR EL PERÍODO QUE SE SEÑALA Y OTORGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS QUE INDICA POR EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA ASOCIADA A LAS LISTAS DE ESPERA ONCOLÓGICAS NO GES Y GARANTÍAS DE OPORTUNIDAD ONCOLÓGICAS GES RETRASADAS

Núm. 18.- Santiago, 20 de marzo de 2026.

Visto:

Estos antecedentes; lo dispuesto en los artículos 19 N° 9, 32 N° 6 y 35 del decreto supremo N° 100, de 2005, de la Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Constitución Política de la República; la ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la ley N° 21.796, ley de presupuesto del sector público correspondiente al año 2026; los artículos 3, 9, 10, 36, 94 y 121 del Código Sanitario, aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en los artículos 1, 4, 7, 8, 9, 16, 31, 49, 50, 57, 68 y 106 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; la ley N° 19.966, que establece un Régimen General de Garantías en Salud; el decreto supremo N° 29, de 2025, del Ministerio de Salud, que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud; en el decreto N° 58, de 2025, del Ministerio de Salud, que aprueba norma técnica que determina el Listado Específico de Prestaciones para las Garantías Explícitas en Salud, aprobadas mediante decreto supremo N° 29, de 2025, del Ministerio de Salud; la resolución N° 36, de 2024, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención de trámite de toma de razón y

Considerando:

- Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.
- Que, asimismo, a esta Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles, así como efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población.
- Que, el Régimen General de Garantías en Salud, es un instrumento de regulación sanitaria que forma parte integrante del Régimen de Prestaciones de Salud a que se refiere el artículo 134° del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, elaborado de acuerdo al Plan Nacional de Salud y a los recursos de que disponga el país.
- Que, el referido Régimen contempla las Garantías Explícitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud, debiendo el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) y las Instituciones de Salud Previsional (Isapre), asegurar obligatoriamente dichas garantías a sus respectivos beneficiarios.
- Que, las Garantías Explícitas en Salud son constitutivas de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento puede ser exigido por estos ante el Fonasa o las Isapre, la Superintendencia de Salud y las demás instancias que correspondan.

CVE 2798367

Director: Giovanni Calderón Bassi  
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 Email: consultas@diarioficial.cl  
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

6. Que, la ley N° 19.966, en el artículo 4°, letra c), define las Garantías Explícitas de Oportunidad, como el “plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas”, en la forma y condiciones que determine el decreto que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud. Dicho plazo considerará, a lo menos, el tiempo en que la prestación deberá ser otorgada por el prestador de salud que corresponda en primer lugar; el tiempo para ser atendido por un prestador distinto, designado por el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional, cuando no hubiere sido atendido por el primero; y, en defecto de los anteriores, el tiempo en que el prestador definido por la Superintendencia de Salud deba otorgar la prestación con cargo a las instituciones antes señaladas.

7. Que, en cumplimiento con lo establecido por el artículo 11 de la ley N° 19.966, con fecha 30 de mayo de 2025, el Ministerio de Salud dictó el decreto N° 29, que aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, estableciendo Garantías Explícitas en Salud para las prestaciones asociadas a 90 problemas de salud.

8. Que, conforme a lo señalado por el Ministerio de Salud en el Informe de la Glosa N° 6 de la Ley de Presupuesto N° 21.722, correspondiente al cuarto trimestre del año 2025, durante dicho año el sistema de Garantías Explícitas en Salud procesó 5.477.932 garantías, alcanzando un nivel de cumplimiento nacional cercano al 98,01%.

9. Que, no obstante lo anterior, de acuerdo con los antecedentes del Sistema de Información de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), al 31 de diciembre de 2025 se registran 78.594 garantías GES retrasadas, correspondientes a 76.719 personas, con una mediana de espera de 65 días y un promedio de 130 días, concentrándose mayoritariamente en el nivel terciario de atención y afectando principalmente a beneficiarios del Fondo Nacional de Salud pertenecientes al tramo B, lo que da cuenta de un volumen significativo de prestaciones que no han sido otorgadas dentro de los plazos garantizados por la normativa vigente.

10. Que, en materia oncológica, el referido informe indica que durante el año 2025 se registraron 18.123 garantías GES retrasadas, lo que representa aproximadamente el 23,6% del total de garantías incumplidas, situación particularmente relevante considerando la incidencia que la oportunidad diagnóstica y terapéutica tiene en el pronóstico de estas patologías.

11. Que, adicionalmente, el citado informe da cuenta de la existencia de registros en listas de espera correspondientes a consultas de nueva especialidad médica No GES en áreas de carácter oncológico, tales como oncología médica, hemato-oncología pediátrica, ginecología oncológica, cirugía de mama y radioterapia oncológica, los que alcanzan 6.309 registros, evidenciando una demanda asistencial adicional fuera del régimen de garantías explícitas que incide en la capacidad resolutive de la red asistencial.

12. Que, las Listas de Espera No GES, corresponde al listado de personas que esperan una atención en el servicio público de salud, que puede ser de especialidades médicas, odontológicas, intervenciones quirúrgicas programadas y/o procedimientos, que no están cubiertos por el Plan de Garantías Explícitas en Salud.

13. Que, las listas de espera constituyen la expresión de un desbalance entre la demanda y la oferta de prestaciones de salud en un período determinado, tratándose de un proceso dinámico caracterizado por el ingreso y egreso continuo de personas que solicitan y reciben acciones asistenciales dentro de un sistema de salud organizado en distintos niveles de atención y resolutive.

14. Que, por su parte, se ha observado un aumento en la incidencia de distintos tipos de cáncer relacionado con el cambio en el perfil epidemiológico en Chile, lo que ha sido evidenciado por estudios realizados por el Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN), de acuerdo a los cuales existe un aumento significativo en las tasas de incidencia de cáncer de mama, pulmón, próstata, colon, recto, vía biliar y vejiga.

15. Que, esta tendencia al aumento en la incidencia de algunos tipos de cáncer ha incrementado la demanda asistencial sobre la red de atención de salud, tensionando la capacidad de respuesta del sistema, lo que, en conjunto con otros factores, contribuye a la insuficiente capacidad operativa para dar cumplimiento oportuno a los plazos establecidos para las garantías de salud.

16. Que, el cáncer constituye actualmente una de las principales causas de muerte en el país, registrándose aproximadamente 28.000 fallecimientos anuales, existiendo evidencia científica que demuestra que los retrasos en el diagnóstico y tratamiento de estas patologías pueden incidir significativamente en la evolución clínica y en la sobrevivencia de los pacientes.

17. Que, la persistencia de retrasos en el otorgamiento de prestaciones garantizadas, así como la existencia de listas de espera en prestaciones de carácter oncológico No GES, constituyen antecedentes que evidencian un riesgo sanitario relevante para la población,

particularmente en aquellos casos en que la oportunidad diagnóstica y terapéutica resulta determinante para el pronóstico de la enfermedad.

18. Que, si bien durante los últimos años el Ministerio de Salud ha implementado diversas estrategias orientadas a reducir los retrasos en el cumplimiento de las garantías de oportunidad, así como a disminuir las Listas de Espera No GES, el volumen de prestaciones pendientes y la presión asistencial existente hacen necesario adoptar medidas extraordinarias destinadas a optimizar la gestión de los recursos disponibles, fortalecer la capacidad operativa de la red asistencial y acelerar la resolución de las listas de espera y de las garantías de oportunidad retrasadas.

19. Que, la persistencia de listas de espera prolongadas y el retraso en el otorgamiento de prestaciones garantizadas pueden generar consecuencias sanitarias relevantes para la población, particularmente en aquellos casos en que la oportunidad diagnóstica y terapéutica resulta determinante para la evolución clínica de los pacientes.

20. Que, en consecuencia, la situación descrita constituye una circunstancia que puede implicar un riesgo significativo para la salud de la población, haciendo necesario adoptar medidas excepcionales que permitan fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud y asegurar la continuidad y oportunidad en la entrega de las prestaciones sanitarias.

21. Que, el artículo 36 del Código Sanitario dispone que, “Cuando una parte del territorio se viere amenazada o invadida por una epidemia o por un aumento notable de alguna enfermedad, o cuando se produjeran emergencias que signifiquen grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes, podrá el Presidente de la República, previo informe del Servicio Nacional de Salud, otorgar al Director General facultades extraordinarias para evitar la propagación del mal o enfrentar la emergencia.”.

22. Que, en atención a lo señalado precedentemente, resulta necesario adoptar medidas extraordinarias destinadas a fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud frente al atraso existente en la resolución de prestaciones garantizadas y en listas de espera oncológicas No GES.

23. Que, para tales efectos, resulta indispensable dotar a las autoridades del Ministerio de Salud y de aquellos servicios públicos que conforman dicho sector, de facultades extraordinarias suficientes para que, amparados en las regulaciones que los rigen y en las atribuciones legales que poseen, puedan realizar acciones de salud pública, así como otras complementarias, para enfrentar dicha situación.

24. Que, la efectividad de estas facultades extraordinarias se estima indispensable contar con la colaboración de otros órganos de la Administración del Estado que las autoridades de salud puedan requerir para el adecuado cumplimiento de la función de resguardo de la salud pública que la ley y, especialmente, el presente decreto les encomienda.

25. Que, por lo señalado anteriormente y en uso de las facultades que me confiere la ley;

Decreto:

**Artículo primero.-** Declárase Alerta Sanitaria en todo el territorio de la República, para enfrentar la amenaza a la salud pública asociada a las consecuencias generadas por el retraso en las listas de espera oncológicas No GES y en el cumplimiento de garantías de oportunidad oncológica GES.

**Artículo segundo.-** Otórgase a la Subsecretaría de Salud Pública facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8° bis letra c) de la Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

5. Coordinar la distribución de los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda de la población.

6. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

7. Entregar, a título gratuito u oneroso, medicamentos, dispositivos médicos u otros elementos e insumos médicos a grupos objetivos previamente definidos por esta autoridad sanitaria.

8. Realizar importación directa de medicamentos, insumos y dispositivos médicos que sean necesarios para el cumplimiento de las facultades que se entregan al sector salud mediante este decreto. En dicho contexto, podrá en el caso de productos importados, y en virtud de prácticas internacionales de comercio, eximirse de una o más obligaciones contenidas en la ley 19.886.

9. Realizar la transferencia de dominio, a título gratuito, de bienes muebles adquiridos para la implementación de medidas destinadas a la reducción y gestión de las listas de espera oncológicas No GES y a la resolución de las garantías de oportunidad oncológicas GES retrasadas, a aquellos servicios públicos que ejecuten acciones de salud relacionadas directamente con la utilización de dichos bienes. La transferencia se realizará mediante resolución exenta de la Subsecretaría, sin más trámite. Dicha resolución deberá individualizar en forma detallada el o los bienes a enajenar y el Servicio adquirente del dominio.

10. Aceptar transferencias de dominio a título gratuito, de bienes muebles destinados a apoyar la implementación de medidas orientadas a la reducción y gestión de las listas de espera oncológicas No GES y a la resolución de las garantías de oportunidad oncológicas GES retrasadas. La aceptación se realizará mediante resolución exenta de la Subsecretaría, sin más trámite, la cual deberá individualizar en forma detallada el o los bienes aceptados. La aceptación se realizará mediante resolución exenta de la Subsecretaría, sin más trámite, la cual deberá individualizar en forma detallada el o los bienes.

**Artículo tercero.-** Otórgase a la Subsecretaría de Redes Asistenciales facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8° bis letra c) de la Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

5. Coordinar la distribución de los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda de la población.

6. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

7. Entregar, a título gratuito u oneroso, medicamentos, dispositivos médicos u otros elementos e insumos médicos a grupos objetivos previamente definidos por esta autoridad sanitaria.

8. Realizar importación directa de medicamentos, insumos y dispositivos médicos que sean necesarios para el cumplimiento de las facultades que se entregan al sector salud mediante este decreto. En dicho contexto, podrá en el caso de productos importados, y en virtud de prácticas internacionales de comercio, eximirse de una o más obligaciones contenidas en la ley 19.886.

9. Realizar la transferencia de dominio, a título gratuito, de bienes muebles adquiridos para la implementación de medidas destinadas a la reducción y gestión de las listas de espera oncológicas No GES y a la resolución de las garantías de oportunidad oncológicas GES retrasadas, a aquellos servicios públicos que ejecuten acciones de salud relacionadas directamente con la utilización de dichos bienes. La transferencia se realizará mediante resolución exenta de la Subsecretaría, sin más trámite. Dicha resolución deberá individualizar en forma detallada el o los bienes a enajenar y el Servicio adquirente del dominio.

10. Aceptar transferencias de dominio a título gratuito, de bienes muebles destinados a apoyar la implementación de medidas destinadas a la reducción y gestión de las listas de espera oncológicas No GES y a la resolución de las garantías de oportunidad oncológicas GES retrasadas. La aceptación se realizará mediante resolución exenta de la Subsecretaría, sin más trámite, la cual deberá individualizar en forma detallada el o los bienes aceptados. La aceptación se realizará mediante resolución exenta de la Subsecretaría, sin más trámite, la cual deberá individualizar en forma detallada el o los bienes aceptados.

11. Coordinar la red asistencial del país, de prestadores públicos y privados. Para lo anterior, podrá solicitar de los establecimientos públicos y de los establecimientos privados, la facilitación, a los precios previamente convenidos, el otorgamiento de prestaciones asistenciales que no puedan postergarse sin grave perjuicio. Se entenderá por precios previamente convenidos para estos efectos, los pactados en las contrataciones celebradas directa o indirectamente de conformidad con las condiciones económicas reguladas en la licitación pública LP 591-3-LR 24 “sobre Servicios de Prestaciones de Salud Ges y compra de prestaciones de salud No Ges quirúrgicas derivados a prestadores privados a través de mecanismo de pago: por grupos relacionados por el diagnóstico GRD”. Las demás prestaciones específicas oncológicas GES y No GES, diferentes a las señaladas previamente, serán pagadas al valor del arancel Fonasa.

**Artículo cuarto.-** Otórgase a los Servicios de Salud del país, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° bis letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo. Asimismo, podrá disponer la realización de trabajos extraordinarios al personal que percibe la asignación de turno.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

5. Autorizar a funcionarios de su dependencia para que, en el cumplimiento de sus funciones, de forma temporal, y sin rendir caución en los términos establecidos en el artículo 7° del decreto ley N° 799, de 1974, usen vehículos de propiedad del Servicio de Salud.

6. Coordinar, de acuerdo con las instrucciones que le imparta el Subsecretario de Redes Asistenciales, la Red Asistencial de prestadores públicos y privados que se encuentre dentro del territorio de su competencia. Para lo anterior podrá solicitar de los establecimientos públicos que no pertenezcan a la Red Asistencial del Servicio de Salud y de los establecimientos privados, la facilitación, a los precios previamente convenidos. Para estos efectos se entenderá que precios previamente convenidos son aquellos definidos en el artículo 3° N° 11.

7. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

**Artículo quinto.-** Otórgase al Fondo Nacional de Salud, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° bis letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

**Artículo sexto.-** Otórgase a la Central Nacional de Abastecimiento de los Servicios de Salud, facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° bis letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo a lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. Proveer de medicamentos, artículos farmacéuticos y de laboratorio, material quirúrgico, instrumental y demás elementos e insumos que se requieran, a farmacias y establecimientos de salud privados.

5. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

6. Realizar importación directa de medicamento e insumos médicos que sean necesarios para el cumplimiento de las facultades que se entregan al sector salud mediante este decreto. En dicho contexto, podrá, en el caso de productos importados, y en virtud de prácticas internacionales de comercio, eximirse de una o más obligaciones contenidas en la ley 19.886.

7. Podrá proveer de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, elementos e insumos sanitarios que se requieran por los organismos y servicios públicos creados por ley.

Los referidos organismos podrán solicitar a la Central los productos sanitarios referidos. La Central evaluará la solicitud y, en caso de ser aprobada, procederá a la provisión de los productos sanitarios según las reglas generales y a lo dispuesto en el presente decreto de alerta sanitaria.

**Artículo séptimo.-** Apruébese dentro de los 10 días hábiles siguientes a la publicación del presente decreto en el Diario Oficial, el Plan Operativo Nacional de Resolución de listas de espera oncológica No GES y Garantías de oportunidad oncológicas GES retrasadas.

**Artículo octavo.-** Los servicios públicos y demás organismos de la Administración del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias, y otras entidades públicas o privadas deberán proporcionar la colaboración y ejecutar las acciones que les sean requeridas por los órganos señalados en los artículos precedentes, para el cumplimiento de las facultades extraordinarias que se han dispuesto en el presente acto y las demás acciones que dichas autoridades estimen necesarias para enfrentar esta emergencia.

Lo anterior, de conformidad con lo señalado en los convenios que previamente se hayan celebrado o corresponda celebrar con las entidades privadas, en los casos que la prestación de sus servicios sea necesaria.

**Artículo noveno.-** En lo referido a la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de la emergencia, deberá procurarse la preeminencia del interés general por sobre el individual en el desempeño de la función pública. En particular, todos los funcionarios que presten servicios para la Administración en cualquier modalidad, deberán dar estricto cumplimiento a lo contenido en la Ley N° 20.880, sobre probidad en la función pública y prevención de los conflictos de interés; en el Manual de Adquisiciones del Ministerio de Salud, con especial énfasis a lo dispuesto en el Título 7 literal B, de este último instrumento; en el dictamen N° 2453, de 2018, que imparte instrucciones sobre el cumplimiento del principio de probidad en la contratación pública de suministro de bienes muebles y prestación de servicios; y en el numeral II del dictamen N° E449049, de 2024, que imparte instrucciones sobre controles mínimos asociados a la recepción y entrega de beneficios para enfrentar la emergencia provocada por incendios forestales, todos de la Contraloría General de la República.

**Artículo décimo.-** Los efectos de este decreto tendrán vigencia hasta el 30 de septiembre de 2026, sin perjuicio de la facultad de poner término anticipado si las condiciones sanitarias así lo permiten o de prorrogarlo en caso de que estas no mejoren.

Anótese, tómese razón y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, May Chomali Garib, Ministra de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 18 del 20 de marzo de 2026.- Por orden de la Subsecretaría de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Yanara Bravo Montenegro, Jefa División Jurídica, Ministerio de Salud.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
División Jurídica

**Cursa con alcances el decreto N° 18, de 2026, del Ministerio de Salud**

N° OF72545/2026.- Santiago, 15 de abril de 2026.

Esta Contraloría General ha dado curso al documento del epígrafe, que decreta alerta sanitaria por el período que señala y otorga las facultades extraordinarias que indica, por la emergencia de salud pública asociada a las listas de espera oncológicas no GES y garantías de oportunidad oncológicas GES retrasadas, pero cabe hacer presente que, según lo informado por las reparticiones públicas requeridas a instancias de esta entidad de control, toda prestación de salud vinculada con cualquier problema oncológico, GES o no GES, estará regulada por las condiciones económicas y precios previstos en la licitación a la que alude el artículo tercero, N° 11, del acto en examen, sin perjuicio de las aranceladas allí aludidas.

Asimismo, se entiende que, en relación con lo preceptuado en el artículo cuarto, N° 6 del decreto de la suma, los Servicios de Salud podrán solicitar de los establecimientos públicos que no pertenezcan a la Red Asistencial respectiva y de los establecimientos privados la facilitación, a los precios previamente convenidos –conforme al citado artículo tercero, N° 11–, del otorgamiento de las prestaciones asistenciales que no puedan postergarse sin grave perjuicio, en el marco de las instrucciones que imparta la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Con los alcances que anteceden, se ha tomado razón de la resolución del epígrafe.

Saluda atentamente a Ud., Víctor Hugo Merino Rojas, Contralor General de la República (S).

A la Señora  
Ministra de Salud  
Presente.