

## **CARTA RESPUESTA A SOLICITUD DE MEDICOS HEC Y CAPITULO MEDICO**

Estimados/as profesionales, tras el análisis del escrito presentado el 6 de enero recién pasado, y considerando algunos de los elementos expresados en la asamblea de hoy 12 de enero, en el auditorio del hospital, el equipo directivo del establecimiento procede a entregar respuesta y alcances a los puntos enunciados en el escrito antes señalado. Primeramente, saludamos el compromiso declarado de avanzar en la normalización administrativa y la posibilidad de traspaso de 161 cargos ofertados para la ley 15.076 y la ley 19.664, así como también acogemos la solicitud de conformar una mesa de trabajo para discutir la propuesta de valor hora de convenios honorarios 2026.

Nos parece necesario reiterar lo contenido en el Memo N° 2, del 9 de enero 2026, en lo relativo a que la entrada en vigencia de los nuevos convenios se postergará para el 1 de febrero del 2026, debido a que las modificaciones del nuevo convenio deben ser trabajadas de manera conjunta con el recién asumido Subdirector de Gestión Asistencial, Dr. Marín, y avisadas a la totalidad de los involucrados, con la debida oportunidad. Dicho en otras palabras, debido a las complejidades administrativas que se han generado con los convenios 2025, y la necesidad de que quienes suscriban el nuevo convenio lo hagan de manera informada, todos los profesionales que tenían convenio vigente hasta el 31 de diciembre del 2025, se les realizará un convenio en iguales condiciones al del año anterior, y cuya vigencia será hasta el 31 de enero 2026.

Ahora bien, respecto de las consideraciones presentadas, resulta relevante aclarar que, si bien en algunos indicadores tuvimos un correcto desempeño, en otros tenemos oportunidades de mejora:

- El número de Egresos Hospitalarios Totales acumulados a octubre de 2025 es de 13.846, lo que representa un aumento de solo el 3%, con 372 egresos más respecto al mismo periodo de 2024.
- El índice ocupacional del establecimiento en el periodo enero – octubre 2025 fue de un 92,54% representando un aumento esperado en contexto de la disminución de camas por PID Climatización.
- Durante el período se evidenció una disminución de 16% en el volumen total de intervenciones, influida principalmente por la disminución de 39% en las Intervenciones Quirúrgicas Menores, seguidas por las de Urgencia (7%) y Mayores Electivas (5%)
- Al mes de octubre, el Rendimiento de Pabellón se encuentra bajo el 4,1 esperado, con un 3,58 presentando a su vez, una disminución del 5%, y la Ocupación de Pabellón, presenta un cumplimiento de 75,4%, bajo el 85% esperado, aumentando un discreto 2% respecto al periodo 2024
- Respecto al Total de Consultas Médicas de Especialidad acumuladas a octubre de 2025, estas corresponden a 116.950 prestaciones, registrado un aumento

del 7% respecto al 2024. No obstante, lo anterior, el Porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad disminuyó en un 2%, lo cual obedece a lo indicado por el Ministerio de Salud en las orientaciones técnicas de programación del presente año, debiendo ajustarse las consultas nuevas. A esto, se agrega que hasta el año 2024, existían especialidades que tributaban en REM desagregadas, como es el caso de Cardiología Pediátrica y Cardiología adulto, donde a partir de este año se incluyen ambas en Cardiología.

- Con respecto a la lista de espera quirúrgica, si bien obtuvimos un cumplimiento de un 52.4% se operaron los casos más antiguos, el 2024 se resolvieron 4.935 pacientes y el año 2025, 2.851 pacientes, de acuerdo con el registro SIGTE que aún falta ajustar, debido a que se dio preferencia a paciente GES y de urgencia. Sin embargo, de acuerdo con los datos proporcionados por estadísticas al 21 de diciembre 2025 se realizaron 3.606 cirugías menos que el año pasado.

Fuente: COMPORTAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN HOSPITALARIA HEC 2024 /2025  
Departamento de Planificación y Control de Gestión, HEC, enero 2026

### **Contexto presupuestario HEC 2026**

Todas las medidas en curso responden a la necesidad imperiosa e ineludible de normalizar y regularizar mecanismos contractuales y remuneratorios que exceden los márgenes presupuestarios y de financiamiento, y que han perpetuado el sobregasto y la mantención de los déficits actuales, lo que a su vez ha comprometido gravemente la sustentabilidad de las remuneraciones y pagos previsionales del personal a contrata y de planta. A su vez, las medidas en desarrollo son consistentes con la necesidad de ir resolviendo y dejando atrás prácticas vigentes en el HEC que ya no se sustentan ni por la vía presupuestaria ni de la debida legalidad.

Dentro de los múltiples elementos de análisis resulta indispensable señalar que, producto de la política implementada respecto de honorarios suma alzada, cerramos el 2025 con un déficit presupuestario de \$9.400 millones, que deberán ser ejecutados con presupuesto 2026. Teniendo en cuenta que el presupuesto 2026 es muy similar al del 2025, si mantenemos los mismos niveles de gasto, tendremos serias dificultades para garantizar la operación hasta el término del año.

### **Contexto jurisprudencial y normativo de convenios honorarios 2026 en HEC**

Resulta necesario dar a conocer los criterios técnicos, administrativos y jurídicos que se tienen presentes para fijar los valores de los convenios a honorarios:

- Artículo 11 de ley 18.834, Estatuto Administrativo, que establece que se pueden contratar profesionales y técnicos de educación superior para labores accidentales o específicas, que se pueden contratar extranjeros con títulos o

conocimientos especiales, y que estas personas se rigen por su contrato y no por el Estatuto Administrativo.

- El dictamen E173171N22 de la Contraloría General de la República (CGR), establece una reinterpretación fundamental de la normativa que rige las contrataciones a honorarios en la Administración del Estado, restringiendo drásticamente el uso de contratos a honorarios, limitándolos exclusivamente a situaciones específicas como asesorías externas especializadas, e instruye el traspaso a la calidad jurídica de "contrata" de todo el personal a honorarios que desempeña funciones permanentes.
- Resolución Exenta N° 1074, del 30 de diciembre del 2025, de la SSRA, que "Fija valor mínimo y máximo para macrozona centro, para la hora de profesionales contratados en funciones asimiladas a ley 19.664 y ley 15.076 e informes de imagenología a distancia por compras de servicio.
- Instructivo Presidencial N° 1 del 7 de febrero del 2025, sobre el buen uso de los recursos fiscales, (el monto de la remuneración bruta del Subsecretario de redes asistenciales equivale a : \$7.062.589)
- Informe de Auditoría N° 30 del 2025, "Auditoría a los honorarios Suma Alzada del HEC"

Con todos esos elementos, y de manera de dar respuesta a algunos de los puntos planteados, resulta relevante comentar:

- a) La propuesta de valores por hora definida por el hospital ha sido elaborada considerando el marco presupuestario real disponible para el año 2026, el gasto estructural comprometido y la necesidad de asegurar continuidad asistencial durante todo el período. Tenemos toda la disposición de analizar los valores hora, siempre y cuando respeten los elementos planteados en los criterios técnicos, administrativos y jurídicos, antes mencionados.
- b) Respecto de la solicitud de mantener los convenios a honorarios celebrados durante el año 2025, cabe señalar que dichos contratos tuvieron una vigencia acotada al período respectivo y no generan continuidad automática ni obligación de mantención para períodos posteriores. En dicho contexto, la mantención automática de convenios a honorarios bajo las condiciones del año 2025 no resulta compatible con las instrucciones vigentes de contención del gasto, ni con la obligación institucional de adecuar las contrataciones a la disponibilidad presupuestaria real del año 2026. En consecuencia, los convenios a honorarios para el año 2026 deben ser evaluados y definidos bajo nuevas condiciones, conforme al marco presupuestario y a las directrices impartidas por la autoridad ministerial. No es jurídicamente procedente mantener contratos a honorarios con beneficios propios del régimen estatutario, tales como feriado legal, permisos administrativos u otros beneficios asociados a vínculos de planta o contrata, según lo establecido en el Dictamen E173171N22 "Las funciones permanentes y habituales de los servicios públicos deben ser realizadas por personal de planta o a contrata, y

solo de manera excepcional por personas contratadas a honorarios. En consecuencia, no es jurídicamente procedente utilizar contratos a honorarios —incluidos los de suma alzada— para suplir déficits estructurales de dotación, ni para desempeñar funciones regulares del servicio.” Las condiciones otorgadas en años anteriores correspondieron a prácticas administrativas que no constituyen derechos adquiridos y que deben ser regularizadas, toda vez que su mantención desnaturaliza la figura del honorario y expone al hospital a observaciones y riesgos institucionales.

- c) En caso de traspaso de los médicos en la Ley 19.664, se respetarán las asignaciones por competencia profesional, condición y lugar de trabajo y asignación de permanencia, según el porcentaje de especialidad que le corresponda al HEC. Para los especialistas que acepten desempeñarse por 28 horas bajo la Ley N° 15.076 y que cuenten con el reconocimiento establecido en el artículo 10° de la Ley N° 20.707, mientras se desempeñen en las unidades establecidas en el inciso séptimo del artículo 12 de esa ley, cualquiera sea la denominación que se dé a esas unidades, se procederá a gestionar el respectivo contrato a contar del 29 de diciembre de 2025, con el objeto de otorgar dicho beneficio.
- d) La Dirección manifiesta su disposición a transparentar los criterios de asignación existentes en el Servicio de Salud, lo que podrá abordarse en una instancia técnica de revisión, considerando la normativa aplicable y la disponibilidad presupuestaria con que cuente el SSMC y las políticas de la Red.
- e) En propuesta de Memo N°01/2026, se contempla un incremento por vínculo contractual de las leyes 15076 y 19664. Cualquier modificación a los valores de horas extraordinarias debe ser evaluada conforme al marco legal vigente, contar con respaldo presupuestario y ser analizada a nivel del Servicio de Salud.
- f) La mantención de valores superiores a las tablas definidas no puede aplicarse de manera general. Eventuales situaciones excepcionales deberán ser evaluadas caso a caso, debidamente fundadas y siempre dentro de los márgenes presupuestarios y normativos vigentes.

Finalmente reiteramos nuestra disposición al diálogo y la búsqueda de acuerdos que permitan mantener la calidad de la atención, en condiciones de seguridad y un trato humano. Estamos convencidos de que las controversias planteadas pueden ser superadas, atendiendo a los argumentos presentados. Cualquier duda que no haya sido aclarada en este escrito, cuenten con nuestra disposición para aclarar. Les invitamos a la próxima reunión de Mesa de Trabajo a realizarse el próximo miércoles 14, a las 10:00.

**Equipo Directivo HEC**