

PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE DA POR CUMPLIDAS LAS METAS SANITARIAS Y DE ATENCIÓN DE USUARIOS POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS DE LA SALUD QUE INDICA, PARA EFECTOS DEL PAGO DE LAS ASIGNACIONES Y BONIFICACIONES QUE CORRESPONDA, CON OCASIÓN DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN DE CATÁSTROFE POR LA PANDEMIA DE COVID-19

BOLETÍN N° 14.257-11

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p>Ley N° 20.645, que crea asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario, para los funcionarios regidos por el estatuto de atención primaria de salud municipal</p> <p>Artículo 5°.- El monto de la asignación para cada funcionario dependerá del tramo en que esté clasificado el establecimiento donde aquél se desempeñe, conforme a lo siguiente:</p> <p>1) La asignación de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos ubicados en el 33% mejor evaluado corresponderá a 3 veces el valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en dicho establecimiento. (...)</p> <p>Artículo 4°.- Exclusivamente y para efectos de la aplicación del artículo 5°, el Subsecretario de Redes</p>	<p>“Artículo único.- Debido a la declaración de estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, con ocasión de epidemia o pandemia producido por el virus SARS-CoV-2, de conformidad a las disposiciones del Código Sanitario y demás normas sanitarias aplicables, se suspende por el año 2021, o mientras dure la alerta sanitaria producto del mencionado virus, todos los procesos de formulación y evaluación, asociados al pago de asignaciones y bonificaciones de funcionarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud, atención primaria municipal, establecimientos experimentales, subsecretarías del Ministerio de Salud, Instituto de Salud Pública, Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, Fondo Nacional de Salud y</p>	<p align="center">Artículo único</p> <p>a) Reemplazarlo por los siguientes:</p> <p>“Artículo 1.- Excepcionalmente, durante el año 2022, la asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario de la ley N° 20.645 del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria contenido en la ley N° 19.378 que tenga derecho al pago de ella en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad, ascenderá al valor correspondiente al numeral 1 del artículo 5 de dicha ley. En este caso, el valor hora de la asignación corresponderá a aquel que se haya fijado mediante la resolución del Subsecretario de Redes Asistenciales, según lo dispuesto en el artículo 4 de la referida ley, para efectos del pago de ella en el mes de noviembre del año 2022.</p> <p>La cantidad que corresponda pagar a</p>	<p>“Artículo 1.- Excepcionalmente, durante el año 2022, la asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario de la ley N° 20.645 del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria contenido en la ley N° 19.378 que tenga derecho al pago de ella en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad, ascenderá al valor correspondiente al numeral 1 del artículo 5 de dicha ley. En este caso, el valor hora de la asignación corresponderá a aquel que se haya fijado mediante la resolución del Subsecretario de Redes Asistenciales, según lo dispuesto en el artículo 4 de la referida ley, para efectos del pago de ella en el mes de noviembre del año 2022.</p> <p>La cantidad que corresponda pagar a</p>

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p>Asistenciales mediante resolución exenta visada por la Dirección de Presupuestos, determinará para cada año un valor hora de la asignación, dividiendo el monto señalado en el artículo 9° por la sumatoria de los factores siguientes:</p> <p>a) Tres veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 1, referido en el artículo anterior.</p> <p>b) Dos veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 2, referido en el artículo anterior.</p> <p>c) El total de horas contratadas mensualizadas, de los establecimientos que quedaren ubicados en el tramo 3, referido en el artículo anterior.</p> <p>A más tardar el 30 de julio de cada año las entidades y establecimientos de salud deberán informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través de los Servicios de Salud, el número total de horas del personal señalado en el artículo 1°, contratadas durante el primer semestre del año respectivo.</p>	<p>Superintendencia de Salud, las cuales se entenderán cumplidas en un 100 por ciento para efectos del pago y no afectarán las bonificaciones de las trabajadoras y trabajadores de las instituciones mencionadas en este artículo, no aplicando el pago diferenciado por tramo, siendo ordenados todos los establecimientos en el tramo máximo.</p> <p>Del mismo modo, se suspenderán todos los procesos de formulación y evaluación asociados al pago de asignaciones y bonificaciones, y se entenderán cumplidas en un 100 por ciento para efectos del pago y no afectarán las bonificaciones de las trabajadoras y trabajadores de las instituciones mencionadas en el inciso anterior, en el caso que se produzcan hechos fortuitos o imprevistos derivados de catástrofes, daños graves en la infraestructura, tanto de los Servicios de Salud como de los establecimientos de salud municipal, o actos de violencia o acciones terroristas que impidan o alteren gravemente la capacidad para atender usuarios, según decreto fundado de la autoridad sanitaria, en caso de alerta sanitaria.</p>	<p>los funcionarios señalados en el inciso primero en virtud de los tramos 2 y 3 del año 2022, según corresponda, se imputará al pago del valor de la asignación conforme al inciso anterior.</p> <p>La reliquidación del monto a pagar de la asignación en virtud de lo dispuesto en este artículo será enterada al personal en servicio a la fecha de pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar de conformidad a este artículo se enterará en una sola cuota a más tardar en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial, en caso de que ésta fuera posterior.</p> <p>Los recursos para el financiamiento de la asignación según lo dispuesto en este artículo serán transferidos desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los Servicios de Salud y desde éstos a los establecimientos municipales de atención primaria y a las entidades administradoras de salud municipal, según corresponda, para efectos de proceder a su pago.</p> <p>Por otro lado, también excepcionalmente, durante el año 2022,</p>	<p>los funcionarios señalados en el inciso primero en virtud de los tramos 2 y 3 del año 2022, según corresponda, se imputará al pago del valor de la asignación conforme al inciso anterior.</p> <p>La reliquidación del monto a pagar de la asignación en virtud de lo dispuesto en este artículo será enterada al personal en servicio a la fecha de pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar de conformidad a este artículo se enterará en una sola cuota a más tardar en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial, en caso de que ésta fuera posterior.</p> <p>Los recursos para el financiamiento de la asignación según lo dispuesto en este artículo serán transferidos desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los Servicios de Salud y desde éstos a los establecimientos municipales de atención primaria y a las entidades administradoras de salud municipal, según corresponda, para efectos de proceder a su pago.</p>

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p style="text-align: center;">oooo</p> <p style="text-align: center;">Ley N° 20.646, que otorga asignación asociada al mejoramiento de trato a los usuarios, para los funcionarios pertenecientes a las plantas de técnicos, administrativos y auxiliares de los establecimientos de los servicios de salud</p> <p>Artículo 4°.- Para efectos de proceder al pago de la asignación, el Subsecretario de Redes Asistenciales, mediante resolución exenta visada por la Dirección de Presupuestos, determinará un listado con los establecimientos que corresponda, distribuidos según nivel de complejidad, y clasificados en orden decreciente en tres tramos, de acuerdo al puntaje obtenido en la aplicación del instrumento de evaluación señalado en el artículo 3°.</p> <p>Respecto a las direcciones de los Servicios de Salud para su clasificación en algunos de los tramos</p>	<p>Asimismo, se dejarán sin efecto las evaluaciones, y se entenderán cumplidas en forma íntegra las metas asociadas al componente variable, pagándose en su monto máximo las asignaciones asociadas al mejoramiento de trato a los usuarios, para los funcionarios pertenecientes a las plantas profesionales, de técnicos, administrativos y auxiliares de los establecimientos de los servicios de salud, y de los pertenecientes al estatuto de la atención primaria de salud municipal, si correspondiere.</p> <p>Con todo, si se decreta una alerta sanitaria de conformidad a lo dispuesto en el artículo 36¹ del Código Sanitario y ésta se extiende por más de seis meses, significando un grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes y la insuficiencia de atención de la red de salud pública, se aplicará lo dispuesto en esta norma, en una zona territorial determinada o a nivel nacional, según lo determine la autoridad sanitaria competente.”.</p>	<p>la asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario de la ley N° 20.646 ascenderá, para quienes tengan derecho al pago de ella en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad, al valor correspondiente a aquellos establecimientos ubicados en el primer tramo de dicha ley, de conformidad a lo dispuesto en el inciso tercero de su artículo 4.</p> <p>La cantidad que corresponda pagar a los funcionarios señalados en el inciso quinto en virtud de los tramos 2 y 3 del año 2022, según corresponda, se imputará al pago del valor de la asignación conforme al inciso anterior.</p> <p>La reliquidación del monto a pagar de la asignación en virtud de lo dispuesto en el inciso quinto de este artículo será enterada a los funcionarios en servicio a la fecha de pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar de conformidad al inciso quinto de este artículo se enterará en una sola cuota a más tardar en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la</p>	<p>Por otro lado, también excepcionalmente, durante el año 2022, la asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario de la ley N° 20.646 ascenderá, para quienes tengan derecho al pago de ella en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad, al valor correspondiente a aquellos establecimientos ubicados en el primer tramo de dicha ley, de conformidad a lo dispuesto en el inciso tercero de su artículo 4.</p> <p>La cantidad que corresponda pagar a los funcionarios señalados en el inciso quinto en virtud de los tramos 2 y 3 del año 2022, según corresponda, se imputará al pago del valor de la asignación conforme al inciso anterior.</p> <p>La reliquidación del monto a pagar de la asignación en virtud de lo dispuesto en el inciso quinto de este artículo será enterada a los funcionarios en servicio a la fecha de</p>

¹ Artículo 36.- 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.

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p>definidos, se aplicará lo establecido en el literal e) del artículo 3°.</p> <p>El monto anual de la asignación corresponderá a \$255.000 para aquellos funcionarios de establecimientos ubicados en el primer tramo, a \$190.000 para aquéllos situados en el segundo tramo, y a \$125.000 para aquéllos ubicados en el tercer tramo.</p> <p>El valor de la asignación corresponderá a una jornada máxima de 44 horas semanales y será proporcional a las horas contratadas.</p> <p>La asignación se pagará en una sola cuota al personal señalado en el artículo 2°, a más tardar el día 30 de noviembre de cada año.</p> <p>Artículo 3°.- El otorgamiento de la asignación que establece la presente ley se sujetará a las reglas siguientes:</p> <p>a) Se concederá en función del mejoramiento del trato a los usuarios de los establecimientos pertenecientes a los servicios de salud referidos en el inciso segundo del artículo 1°, y se determinará mediante el resultado</p>		<p>fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial, en caso de que éste fuera posterior.</p> <p>Finalmente, de manera excepcional durante el año 2022, a la asignación anual por calidad del trato a los usuarios que contemplen los sistemas remuneratorios de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley Nos. 29, 30, y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud, cuyo proceso de otorgamiento de dicha asignación y de determinación del monto a pagar sea el establecido en los artículos 3 y 4 de la ley N° 20.646, se le aplicará lo dispuesto en los incisos anteriores respecto de los funcionarios que tengan derecho al pago de la misma en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad.</p> <p>Con todo, lo dispuesto en el inciso octavo de este artículo se aplicará al personal del establecimiento de salud de carácter experimental denominado "Hospital Padre Alberto Hurtado", siempre que a la fecha de pago de la</p>	<p>pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar de conformidad al inciso quinto de este artículo se enterará en una sola cuota a más tardar en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial, en caso de que éste fuera posterior.</p> <p>Finalmente, de manera excepcional durante el año 2022, a la asignación anual por calidad del trato a los usuarios que contemplen los sistemas remuneratorios de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s. 29, 30, y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud, cuyo proceso de otorgamiento de dicha asignación y de determinación del monto a pagar sea el establecido en los artículos 3 y 4 de la ley N° 20.646, se le aplicará lo dispuesto en los incisos anteriores respecto de los funcionarios que tengan derecho al pago de la misma en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad.</p> <p>Con todo, lo dispuesto en el inciso octavo de este artículo se aplicará al</p>

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p>obtenido de la aplicación del instrumento de evaluación contemplado en los literales siguientes.</p> <p>b) La Subsecretaría de Redes Asistenciales, previo informe del Comité Técnico que estará integrado por un representante de dicha Subsecretaría y uno de la Dirección de Presupuestos, deberá definir el instrumento de evaluación, el que podrá ser actualizado a partir de los dos años de uso. Dicho instrumento deberá contener la aplicación de una encuesta de percepción del trato a los usuarios de los establecimientos de los servicios de salud.</p> <p>c) La aplicación del instrumento de evaluación será efectuada anualmente por expertos externos a los servicios de salud. La contratación de dichos expertos se efectuará por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través del procedimiento dispuesto en la ley N°19.886, y será de su cargo. La aplicación de dicho procedimiento será de responsabilidad de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Con todo, los respectivos términos de referencia o las bases técnicas deberán contar con la aprobación de la Dirección de Presupuestos.</p>		<p>asignación de que trata este artículo no haya entrado en vigencia lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 1 de la ley N° 21.095.</p> <p>Artículo 2.- Durante el año 2022, de manera excepcional, los funcionarios de los servicios de salud, de la Subsecretaría de Salud Pública, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Instituto de Salud Pública de Chile, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de los Servicios de Salud, del Fondo Nacional de Salud, de la Superintendencia de Salud, y de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 29, 30 y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud; recibirán el pago de las asignaciones variables o de sus componentes variables, según corresponda, asociados a metas ejecutadas durante del año 2021, tales como, el componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo establecido en los artículos 83 al 85 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el componente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención</p>	<p>personal del establecimiento de salud de carácter experimental denominado “Hospital Padre Alberto Hurtado”, siempre que a la fecha de pago de la asignación de que trata este artículo no haya entrado en vigencia lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 1 de la ley N° 21.095.</p> <p>Artículo 2.- Durante el año 2022, de manera excepcional, los funcionarios de los servicios de salud, de la Subsecretaría de Salud Pública, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Instituto de Salud Pública de Chile, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de los Servicios de Salud, del Fondo Nacional de Salud, de la Superintendencia de Salud, y de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 29, 30 y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud; recibirán el pago de las asignaciones variables o de sus componentes variables, según corresponda, asociados a metas ejecutadas durante del año 2021, tales como, el componente variable de la asignación de desarrollo y</p>

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p>d) El instrumento de evaluación se aplicará respecto de los usuarios mayores de 15 años que hayan recibido atención en los servicios de salud durante el período de aplicación del respectivo instrumento. La selección muestral será aleatoria y representativa de los servicios de salud evaluados, conforme a la metodología que determine el respectivo reglamento.</p> <p>e) Los establecimientos a que se refiere la letra a) que hubieren obtenido en el instrumento de evaluación a lo menos un puntaje de 65% o su equivalente, se distribuirán según nivel de complejidad en Alta Complejidad, Mediana Complejidad y Baja Complejidad. Seguidamente, en cada nivel se ordenarán en forma decreciente según el puntaje obtenido en la aplicación de dicho instrumento, clasificándose de acuerdo a los siguientes tramos:</p> <p>i. Tramo 1: el 33% de los establecimientos que hayan obtenido los mejores resultados en el proceso de evaluación.</p> <p>ii. Tramo 2: el 33% siguiente de los establecimientos.</p> <p>iii. Tramo 3: el 34% restante de los establecimientos, hasta completar el</p>		<p>proporcionada a los usuarios de la asignación de acreditación y estímulo al desempeño colectivo regulado en los artículos 86 al 89 decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; y la asignación asociada al cumplimiento anual de metas de producción y de calidad del artículo 12 de la ley N° 20.707; a su valor máximo, siempre que cumplan con los demás requisitos. Lo dispuesto en este inciso aplicará, además, respecto del componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo de la ley N° 19.813, a favor del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378.</p> <p>En aquellos casos en que, a la fecha de publicación de esta ley, se hubiere pagado, alguna de las asignaciones a las que se refiere el inciso anterior, en un monto inferior al máximo que corresponda al total cumplimiento de la meta respectiva, aquélla se deberá reliquidar y la diferencia será pagada en la próxima cuota que corresponda al año 2022 o al mes siguiente de la publicación de la presente ley, en el</p>	<p>estímulo al desempeño colectivo establecido en los artículos 83 al 85 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el componente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la asignación de acreditación y estímulo al desempeño colectivo regulado en los artículos 86 al 89 decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; y la asignación asociada al cumplimiento anual de metas de producción y de calidad del artículo 12 de la ley N° 20.707; a su valor máximo, siempre que cumplan con los demás requisitos. Lo dispuesto en este inciso aplicará, además, respecto del componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo de la ley N° 19.813, a favor del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378.</p> <p>En aquellos casos en que, a la fecha de publicación de esta ley, se hubiere pagado, alguna de las asignaciones a las que se refiere el inciso anterior, en un monto inferior al máximo que</p>

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p>100%.</p> <p>Respecto a las direcciones de los servicios de salud para su clasificación en alguno de los tramos definidos, éstos se ordenarán en forma decreciente acorde al puntaje asignado, el que será equivalente al resultado del promedio obtenido de la suma de los puntajes logrados por los establecimientos de su dependencia.</p> <p>Con todo, los establecimientos señalados en el artículo 1º, para acceder al beneficio deberán alcanzar en el instrumento de evaluación, a lo menos, un 65% o su equivalente.</p> <p>Para la distribución de los establecimientos, según su nivel de complejidad, deberán considerarse las normas pertinentes del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, promulgado el año 2005 y publicado el año 2006.</p> <p>Para efectos de esta norma, previo a la aplicación del instrumento de evaluación, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a más tardar el mes de mayo de cada año, deberá dictar una resolución exenta que determine el nivel de complejidad que corresponda a los establecimientos sometidos a evaluación. Una copia de dicha resolución deberá ser remitida a la</p>		<p>evento que aquello no fuera posible.”. (Unanimidad 3x0)</p>	<p>corresponda al total cumplimiento de la meta respectiva, aquélla se deberá reliquidar y la diferencia será pagada en la próxima cuota que corresponda al año 2022 o al mes siguiente de la publicación de la presente ley, en el evento que aquello no fuera posible.</p>

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p>Dirección de Presupuestos.</p> <p>f) No obstante lo dispuesto en los literales anteriores, si por efecto de la metodología de evaluación empleada se producen cifras con decimales, el corte de cada tramo para el ordenamiento de los establecimientos se ajustará al entero más cercano y se iniciará el siguiente tramo con los restantes establecimientos que sigan en orden decreciente.</p> <p>g) En caso que dos o más establecimientos de salud obtuvieren el mismo puntaje final, la Subsecretaría de Redes Asistenciales procederá a resolver dicha situación aplicando criterios de desempate, los que serán definidos para tal efecto en el reglamento respectivo.</p> <p>h) Los expertos externos señalados en el literal c), una vez aplicado el instrumento de evaluación, deberán entregar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales el resultado de dicha aplicación y los demás antecedentes que se definan en los términos de referencia o en las respectivas bases de licitación.</p> <p>i) La aplicación de la encuesta se efectuará hasta el 15 de septiembre de cada año. Con todo, los períodos de evaluación que se establezcan no</p>			

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
<p>podrán ser distintos para los establecimientos de salud.</p> <p>Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, regulará los contenidos mínimos y aspectos que deberá considerar el instrumento de evaluación, la metodología, los criterios de desempate a que alude el literal g), los elementos y procedimientos que deberá contemplar dicha evaluación, así como las normas de funcionamiento del Comité Técnico y cualquier otra regulación necesaria para el adecuado otorgamiento del beneficio.</p> <p>El citado reglamento deberá dictarse dentro de los 120 días siguientes a la fecha de publicación de esta ley en el Diario Oficial.</p>			
		<p>b) Consultar la siguiente norma transitoria:</p> <p>“Disposición transitoria.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley durante su vigencia se financiará con cargo a los recursos establecidos en el presupuesto del Ministerio de Salud y, en lo que faltare, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro Público.”.</p>	<p>Disposición transitoria.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley durante su vigencia se financiará con cargo a los recursos establecidos en el presupuesto del Ministerio de Salud y, en lo que faltare, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro</p>

NORMATIVA VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	TEXTO APROBADO, EN GENERAL Y EN PARTICULAR, POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		(Unanimidad 3x0)	Público.”.