

PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE FORTALECE EL VÍNCULO ENTRE EL HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE DR. JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE Y EL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD. BOLETÍN N°15.486-11				
TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
<p>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</p> <p>CAPITULO II De los Servicios de Salud</p> <p>TITULO I De las funciones -----</p> <p>Artículo 17.- La Red Asistencial de cada Servicio de Salud estará constituida por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás</p>	<p>“Artículo 1.- Modifícase el 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, de la siguiente manera:</p> <p>1. Intercálase a continuación del artículo 17 los siguientes artículos 17 bis, 17 ter y 17 quáter:</p>	<p>“Artículo 1.- Modifícase el 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, de la siguiente manera:</p> <p>1. Intercálase a continuación del artículo 17 los siguientes artículos 17 bis, 17 ter y 17 quáter:</p>	<p>Artículo 1</p> <p>Numeral 1</p>	<p>PROYECTO DE LEY</p> <p>“Artículo 1.- Modifícase el 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, de la siguiente manera:</p> <p>1. Intercálase a continuación del artículo 17 los siguientes artículos 17 bis, 17 ter y 17 quáter:</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
<p>establecimientos públicos o privados que suscriban convenio con el Servicio de Salud respectivo, conforme al artículo 2° de esta ley, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.</p> <p>La Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios de Salud, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.</p>	<p>“Artículo 17 bis.- El Hospital Clínico de la Universidad de Chile es un establecimiento que forma parte del Sistema Nacional de Servicios de Salud para el efecto de otorgar atenciones de salud a los beneficiarios del Régimen de Prestaciones de Salud</p>	<p>“Artículo 17 bis.- El Hospital Clínico de la Universidad de Chile es un establecimiento que forma parte del Sistema Nacional de Servicios de Salud para el efecto de otorgar atenciones de salud a los beneficiarios del Régimen de Prestaciones de Salud</p>		<p>“Artículo 17 bis.- El Hospital Clínico de la Universidad de Chile es un establecimiento que forma parte del Sistema Nacional de Servicios de Salud para el efecto de otorgar atenciones de salud a los beneficiarios del Régimen de Prestaciones de Salud</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>contenido en el Libro II, en la modalidad de atención establecida en el inciso primero del artículo 141, y formará parte de la Red Asistencial de uno o más Servicios de Salud, en virtud del o los convenios que suscribirán la Universidad de Chile, el Fondo Nacional de Salud y el Servicio de Salud respectivo, en el marco de la autonomía, proyecto académico y rol formador de dicha Institución de Educación Superior del Estado, conforme lo establecido en su estatuto institucional y en la ley N°21.094.</p> <p>Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Subsecretario de Redes Asistenciales de suscribir el o los referidos convenios en representación de dos o más Servicios de Salud a efectos de integrar al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a las redes asistenciales de aquellos servicios, conforme a lo dispuesto en la letra c) del</p>	<p>contenido en el Libro II, en la modalidad de atención establecida en el inciso primero del artículo 141, y formará parte de la Red Asistencial de uno o más Servicios de Salud, en virtud del o los convenios que suscribirán la Universidad de Chile, el Fondo Nacional de Salud y el Servicio de Salud respectivo, en el marco de la autonomía, proyecto académico y rol formador de dicha Institución de Educación Superior del Estado, conforme lo establecido en su estatuto institucional y en la ley N°21.094.</p> <p>Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Subsecretario de Redes Asistenciales de suscribir el o los referidos convenios en representación de dos o más Servicios de Salud a efectos de integrar al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a las redes asistenciales de aquellos servicios, conforme a lo dispuesto en la letra c) del</p>		<p>contenido en el Libro II, en la modalidad de atención establecida en el inciso primero del artículo 141, y formará parte de la Red Asistencial de uno o más Servicios de Salud, en virtud del o los convenios que suscribirán la Universidad de Chile, el Fondo Nacional de Salud y el Servicio de Salud respectivo, en el marco de la autonomía, proyecto académico y rol formador de dicha Institución de Educación Superior del Estado, conforme lo establecido en su estatuto institucional y en la ley N° 21.094.</p> <p>Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Subsecretario de Redes Asistenciales de suscribir el o los referidos convenios en representación de dos o más Servicios de Salud a efectos de integrar al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a las redes asistenciales de aquellos servicios, conforme a lo dispuesto en la letra c) del</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>artículo 8.</p> <p>El o los convenios que integren al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a la Red Asistencial tendrán por objeto que el establecimiento tome a su cargo, por cuenta del Servicio de Salud respectivo, una parte de la población beneficiaria de su territorio, especialmente, a los habitantes de las comunas de Recoleta, Independencia, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Lampa, Til Til y Colina. Asimismo, las prestaciones de alta complejidad que se le asigne a las atenciones de modalidad de libre elección, para la ejecución de las acciones de fomento, protección y recuperación de la salud o rehabilitación de enfermos.</p> <p>El Fondo Nacional de Salud, la Universidad de Chile, el Servicio de Salud respectivo, o el Subsecretario de Redes Asistenciales cuando suscriba</p>	<p>artículo 8.</p> <p>El o los convenios que integren al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a la Red Asistencial, tendrán por objeto que el establecimiento tome a su cargo, por cuenta del Servicio de Salud respectivo, una parte de la población beneficiaria de su territorio, especialmente a los habitantes de las comunas de Recoleta, Independencia, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Lampa, Til Til, Colina y Renca. Asimismo, las prestaciones de alta complejidad que se le asigne, para la ejecución de las acciones de fomento, protección y recuperación de la salud o rehabilitación de enfermos.</p> <p>El Fondo Nacional de Salud, la Universidad de Chile, el Servicio de Salud respectivo, o el Subsecretario de Redes</p>		<p>artículo 8.</p> <p>El o los convenios que integren al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a la Red Asistencial, tendrán por objeto que el establecimiento tome a su cargo, por cuenta del Servicio de Salud respectivo, una parte de la población beneficiaria de su territorio, especialmente a los habitantes de las comunas de Recoleta, Independencia, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Lampa, Til Til, Colina y Renca. Asimismo, las prestaciones de alta complejidad que se le asigne, para la ejecución de las acciones de fomento, protección y recuperación de la salud o rehabilitación de enfermos.</p> <p>El Fondo Nacional de Salud, la Universidad de Chile, el Servicio de Salud respectivo, o el Subsecretario de Redes</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>el convenio, podrán solicitar su suspensión temporal en caso de incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas, según el procedimiento establecido en el mismo instrumento.</p> <p>Con todo, los convenios que suscriba el Ministerio de Salud con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile deberán propender a ampliar los cupos de formación de la especialidad de geriatría para ser destinados a las regiones con mayor proporción de adultos mayores del país.</p> <p>Artículo 17 ter.- Las personas que no sean beneficiarias del convenio señalado en el artículo anterior podrán requerir y obtener del Hospital Clínico de la Universidad de Chile el otorgamiento de prestaciones de salud, conforme lo autoriza el artículo 99 de la ley N°18.681, y la letra a) del artículo 39 de la ley N°21.094.</p>	<p>Asistenciales cuando suscriba el convenio, podrán solicitar su suspensión temporal en caso de incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas, según el procedimiento establecido en el mismo instrumento.</p> <p>Con todo, los convenios que suscriba el Ministerio de Salud con la Universidad de Chile, referentes a su Hospital, deberán propender a la ampliación de los cupos de formación de especialistas para ser destinados a las regiones del país, como, por ejemplo, en geriatría.</p> <p>Artículo 17 ter.- Las personas que no sean beneficiarias del convenio señalado en el artículo anterior podrán requerir y obtener del Hospital Clínico de la Universidad de Chile el otorgamiento de prestaciones de salud, conforme lo autoriza el artículo 99 de la ley N°18.681, y la letra a) del</p>		<p>Asistenciales cuando suscriba el convenio, podrán solicitar su suspensión temporal en caso de incumplimiento grave de las obligaciones estipuladas, según el procedimiento establecido en el mismo instrumento.</p> <p>Con todo, los convenios que suscriba el Ministerio de Salud con la Universidad de Chile, referentes a su Hospital, deberán propender a la ampliación de los cupos de formación de especialistas para ser destinados a las regiones del país, como, por ejemplo, en geriatría.</p> <p>Artículo 17 ter.- Las personas que no sean beneficiarias del convenio señalado en el artículo anterior podrán requerir y obtener del Hospital Clínico de la Universidad de Chile el otorgamiento de prestaciones de salud, conforme lo autoriza el artículo 99 de la ley N° 18.681, y la letra a) del artículo</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>Con todo, la atención de las personas a que se refiere el inciso anterior no podrá significar postergación o menoscabo de la atención que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile deberá prestar a los beneficiarios del convenio referido en el artículo anterior. En consecuencia, con la sola excepción de urgencias debidamente calificadas, dichos beneficiarios se preferirán por sobre las personas señaladas en el inciso anterior.</p> <p>Artículo 17 quáter.- El o los convenios que integren al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a la Red Asistencial deberán contemplar, al menos, el siguiente contenido mínimo, según corresponda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los objetivos y metas sanitarias. 2. El marco presupuestario 	<p>artículo 39 de la ley N°21.094.</p> <p>Con todo, la atención de las personas a que se refiere el inciso anterior no podrá significar postergación o menoscabo de la atención que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile deberá prestar a los beneficiarios del convenio referido en el artículo anterior. En consecuencia, con la sola excepción de urgencias debidamente calificadas, dichos beneficiarios se preferirán por sobre las personas señaladas en el inciso anterior.</p> <p>Artículo 17 quáter.- El o los convenios que integren al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a la Red Asistencial deberán contemplar, al menos, el siguiente contenido mínimo, según corresponda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los objetivos y metas sanitarias. 	<p style="text-align: center;">Artículo 17 quáter</p>	<p>39 de la ley N° 21.094.</p> <p>Con todo, la atención de las personas a que se refiere el inciso anterior no podrá significar postergación o menoscabo de la atención que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile deberá prestar a los beneficiarios del convenio referido en el artículo anterior. En consecuencia, con la sola excepción de urgencias debidamente calificadas, dichos beneficiarios se preferirán por sobre las personas señaladas en el inciso anterior.</p> <p>Artículo 17 quáter.- El o los convenios que integren al Hospital Clínico de la Universidad de Chile a la Red Asistencial deberán contemplar, al menos, el siguiente contenido mínimo, según corresponda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los objetivos y metas sanitarias.

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>asignado, el que deberá ser pagado en duodécimos, siempre que el o los convenios aseguren la debida rendición de cuentas, la eficiencia en el uso de recursos y métodos de reliquidación. Este marco presupuestario no podrá ser superior a lo autorizado por la Ley de Presupuestos para el Sector Público de cada año. Con todo, deberá tener como referencia un promedio de las prestaciones otorgadas por el Hospital a los beneficiarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud durante a los menos los últimos tres años.</p> <p>3. Los niveles de actividad y el monitoreo por egreso, por cirugía mayor ambulatoria o por cualquier tipo de labor.</p> <p>4. Los procedimientos de control, evaluación y rendición de cuentas.</p> <p>5. La población beneficiaria del Servicio de Salud Metropolitano</p>	<p>2. El marco presupuestario asignado, el que deberá ser pagado en duodécimos, siempre que el o los convenios aseguren la debida rendición de cuentas, la eficiencia en el uso de recursos y métodos de reliquidación. Este marco presupuestario no podrá ser superior a lo autorizado por la Ley de Presupuestos para el Sector Público de cada año. Con todo, deberá tener como referencia un promedio de las prestaciones otorgadas por el Hospital a los beneficiarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud durante a los menos los últimos tres años.</p> <p>3. Los niveles de actividad y el monitoreo por egreso, por cirugía mayor ambulatoria o por cualquier tipo de labor.</p> <p>4. Los procedimientos de control, evaluación y rendición de cuentas.</p> <p>5. La población beneficiaria del</p>		<p>2. El marco presupuestario asignado, el que deberá ser pagado en duodécimos, siempre que el o los convenios aseguren la debida rendición de cuentas, la eficiencia en el uso de recursos y métodos de reliquidación. Este marco presupuestario no podrá ser superior a lo autorizado por la Ley de Presupuestos para el Sector Público de cada año. Con todo, deberá tener como referencia un promedio de las prestaciones otorgadas por el Hospital a los beneficiarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud durante a los menos los últimos tres años.</p> <p>3. Los niveles de actividad y el monitoreo por egreso, por cirugía mayor ambulatoria o por cualquier tipo de labor.</p> <p>4. Los procedimientos de control, evaluación y rendición de cuentas.</p> <p>5. La población beneficiaria del</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>Norte que estará a cargo del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, la que deberá incluir, especialmente, a los habitantes de las comunas de Recoleta, Independencia, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Lampa, Til Til y Colina, así como los lineamientos para resolver las necesidades de salud de dicha población de acuerdo con la cartera de servicios, la que deberá incluirse en el convenio.</p> <p>6. Los establecimientos de atención primaria de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuyos usuarios serán atendidos por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile en todo tipo de prestaciones sanitarias, previa derivación de sus profesionales, delegándose en el referido hospital las funciones para proporcionar las prestaciones de salud correspondientes.</p> <p>7. Las prestaciones de alta</p>	<p>Servicio de Salud Metropolitano Norte que estará a cargo del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, la que deberá incluir, especialmente, a los habitantes de las comunas de Recoleta, Independencia, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Lampa, Til Til, Colina y Renca, así como los lineamientos para resolver las necesidades de salud de dicha población de acuerdo con la cartera de servicios, la que deberá incluirse en el convenio.</p> <p>6. Los establecimientos de atención primaria de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuyos usuarios serán atendidos por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile en todo tipo de prestaciones sanitarias, previa derivación de sus profesionales, delegándose en el referido hospital las funciones para proporcionar las prestaciones de salud correspondientes.</p>		<p>Servicio de Salud Metropolitano Norte que estará a cargo del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, la que deberá incluir, especialmente, a los habitantes de las comunas de Recoleta, Independencia, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Lampa, Til Til, Colina y Renca, así como los lineamientos para resolver las necesidades de salud de dicha población de acuerdo con la cartera de servicios, la que deberá incluirse en el convenio.</p> <p>6. Los establecimientos de atención primaria de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuyos usuarios serán atendidos por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile en todo tipo de prestaciones sanitarias, previa derivación de sus profesionales, delegándose en el referido hospital las funciones para proporcionar las prestaciones de salud correspondientes.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>complejidad que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile brindará a los beneficiarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud que sean derivados por los profesionales respectivos en el marco de la modalidad de atención institucional, delegándose en el recinto las funciones para otorgar dichas prestaciones.</p> <p>8. Los lineamientos para realizar las prestaciones de alta complejidad como referente de la Red del Sistema Nacional de Servicios de Salud.</p> <p>9. El o los mecanismos de pago por medio del cual el Fondo Nacional de Salud determinará el precio de las prestaciones otorgadas por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile a los beneficiarios del convenio, los que corresponderán a los mismos mecanismos utilizados para el pago a los demás</p>	<p>7. Las prestaciones de alta complejidad que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile brindará a los beneficiarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud que sean derivados por los profesionales respectivos en el marco de la modalidad de atención institucional, delegándose en el recinto las funciones para otorgar dichas prestaciones.</p> <p>8. Los lineamientos para realizar las prestaciones de alta complejidad como referente de la Red del Sistema Nacional de Servicios de Salud.</p> <p>9. El o los mecanismos de pago por medio del cual el Fondo Nacional de Salud determinará el precio de las prestaciones otorgadas por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile a los beneficiarios del convenio, los que corresponderán a los mismos mecanismos utilizados para el</p>	<p>Número 9</p>	<p>7. Las prestaciones de alta complejidad que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile brindará a los beneficiarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud que sean derivados por los profesionales respectivos en el marco de la modalidad de atención institucional, delegándose en el recinto las funciones para otorgar dichas prestaciones.</p> <p>8. Los lineamientos para realizar las prestaciones de alta complejidad como referente de la Red del Sistema Nacional de Servicios de Salud.</p> <p>9. El o los mecanismos de pago por medio del cual el Fondo Nacional de Salud determinará el precio de las prestaciones otorgadas por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile a los beneficiarios del convenio, los que corresponderán a los mismos mecanismos utilizados para el</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>establecimientos de la Red Asistencial de los Servicios de Salud, según el tipo de prestaciones y las condiciones en que éstas se otorguen, y adicionará todo otro financiamiento público que reciban dichos recintos.</p> <p>10. Un aporte anual por ser "Hospital Universitario Público", en consideración a la naturaleza universitaria y estatal del Hospital Clínico, cuando las acciones que realice vayan en beneficio del sistema de salud, según los lineamientos y las definiciones del Ministerio de Salud. Dicho aporte se determinará anualmente mediante la aplicación de los criterios e indicadores fijados en un decreto dictado bajo la fórmula "Por orden del Presidente de la</p>	<p>pago a los demás establecimientos de la Red Asistencial de los Servicios de Salud, según el tipo de prestaciones y las condiciones en que éstas se otorguen. <u>Los valores de las prestaciones de alta complejidad se fijarán de común acuerdo.</u></p> <p>10. Un aporte anual por ser "Hospital Universitario Público", en consideración a la naturaleza universitaria y estatal del Hospital Clínico, cuando las acciones que realice vayan en beneficio del sistema de salud, según los lineamientos y las definiciones del Ministerio de Salud. Dicho aporte se determinará anualmente mediante la aplicación de los criterios e indicadores fijados en un decreto dictado bajo la fórmula</p>	<p>Ha reemplazado la oración final por la siguiente: "Los valores de las prestaciones se fijarán de común acuerdo, en atención a la naturaleza universitaria y estatal del Hospital Clínico reconocida en el siguiente numeral." (Indicación del Ejecutivo. Mayoría 3x2 abstenciones)</p>	<p>pago a los demás establecimientos de la Red Asistencial de los Servicios de Salud, según el tipo de prestaciones y las condiciones en que éstas se otorguen. Los valores de las prestaciones se fijarán de común acuerdo, en atención a la naturaleza universitaria y estatal del Hospital Clínico reconocida en el siguiente numeral.</p> <p>10. Un aporte anual por ser "Hospital Universitario Público", en consideración a la naturaleza universitaria y estatal del Hospital Clínico, cuando las acciones que realice vayan en beneficio del sistema de salud, según los lineamientos y las definiciones del Ministerio de Salud. Dicho aporte se determinará anualmente mediante la aplicación de los criterios e indicadores fijados en un decreto dictado bajo la fórmula "Por orden del</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>República”, firmado por el Ministro de Salud y suscrito además por el Ministro de Hacienda. Tales criterios e indicadores deberán considerar, al menos, los profesionales en formación de especialistas y sub-especialistas, publicaciones académicas, proyectos de investigación, vinculación con el medio y el impacto de las actividades del Hospital Clínico en regiones. El aporte se determinará previo requerimiento que realizará la Rectoría de la Universidad de Chile al Ministerio de Salud durante el proceso de formulación presupuestaria.</p> <p>11. La obligación del Hospital Clínico de la Universidad de Chile de mantener sistemas de información compatibles e interoperables con los de la Red Asistencial correspondiente, los que serán determinados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el Fondo</p>	<p>“Por orden del Presidente de la República”, firmado por el Ministro de Salud y suscrito además por el Ministro de Hacienda. Tales criterios e indicadores deberán considerar, al menos, los profesionales en formación de especialistas y sub-especialistas, publicaciones académicas, proyectos de investigación, vinculación con el medio y el impacto de las actividades del Hospital Clínico en regiones. El aporte se determinará previo requerimiento que realizará la Rectoría de la Universidad de Chile al Ministerio de Salud durante el proceso de formulación presupuestaria.</p> <p>11. La obligación del Hospital Clínico de la Universidad de Chile de mantener sistemas de información compatibles e interoperables con los de la Red Asistencial correspondiente, los que serán determinados por la Subsecretaría de Redes</p>		<p>Presidente de la República”, firmado por el Ministro de Salud y suscrito además por el Ministro de Hacienda. Tales criterios e indicadores deberán considerar, al menos, los profesionales en formación de especialistas y sub-especialistas, publicaciones académicas, proyectos de investigación, vinculación con el medio y el impacto de las actividades del Hospital Clínico en regiones. El aporte se determinará previo requerimiento que realizará la Rectoría de la Universidad de Chile al Ministerio de Salud durante el proceso de formulación presupuestaria.</p> <p>11. La obligación del Hospital Clínico de la Universidad de Chile de mantener sistemas de información compatibles e interoperables con los de la Red Asistencial correspondiente, los que serán determinados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el Fondo</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>Nacional de Salud. Tanto el referido Fondo como la mencionada Subsecretaría deberán colaborar con el Hospital Clínico en el cumplimiento de esta obligación.</p> <p>12. La obligación del Hospital Clínico de entregar la información estadística y de atención de pacientes que le sea solicitada, de acuerdo con sus competencias legales, por el Ministerio de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el Servicio de Salud respectivo, la Superintendencia de Salud, los establecimientos de la Red Asistencial correspondiente u otra institución con atribuciones para requerirla.</p> <p>13. El aporte que el Estado entregará anualmente a la Universidad para la adquisición de equipos, equipamientos médicos y renovación de infraestructura del Hospital Clínico, mediante programas</p>	<p>Asistenciales y el Fondo Nacional de Salud. Tanto el referido Fondo como la mencionada Subsecretaría deberán colaborar con el Hospital Clínico en el cumplimiento de esta obligación.</p> <p>12. La obligación del Hospital Clínico de entregar la información estadística y de atención de pacientes que le sea solicitada, de acuerdo con sus competencias legales, por el Ministerio de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el Servicio de Salud respectivo, la Superintendencia de Salud, los establecimientos de la Red Asistencial correspondiente u otra institución con atribuciones para requerirla.</p> <p>13. El aporte que el Estado entregará anualmente a la Universidad para la adquisición de equipos, equipamientos médicos y renovación de infraestructura del Hospital</p>		<p>Nacional de Salud. Tanto el referido Fondo como la mencionada Subsecretaría deberán colaborar con el Hospital Clínico en el cumplimiento de esta obligación.</p> <p>12. La obligación del Hospital Clínico de entregar la información estadística y de atención de pacientes que le sea solicitada, de acuerdo con sus competencias legales, por el Ministerio de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el Servicio de Salud respectivo, la Superintendencia de Salud, los establecimientos de la Red Asistencial correspondiente u otra institución con atribuciones para requerirla.</p> <p>13. El aporte que el Estado entregará anualmente a la Universidad para la adquisición de equipos, equipamientos médicos y renovación de infraestructura del Hospital Clínico, mediante programas</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	<p>presupuestarios y/o su incorporación al plan de inversiones de la red pública de salud.</p> <p>14. Las causales de incumplimiento grave del convenio, así como el procedimiento para suspenderlo temporalmente por medio de resolución fundada en la ocurrencia de alguna de estas causales.</p> <p>La determinación de las prestaciones que otorgará el Hospital Clínico de la Universidad de Chile deberá considerar toda su capacidad disponible y las necesidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud, además de los requerimientos docentes del establecimiento en el marco de su rol formador y proyecto académico, lo que será acordado al menos una vez al año en el o los respectivos convenios o en un anexo a dichos instrumentos.</p>	<p>Clínico, mediante programas presupuestarios y/o su incorporación al plan de inversiones de la red pública de salud.</p> <p>14. Las causales de incumplimiento grave del convenio, así como el procedimiento para suspenderlo temporalmente por medio de resolución fundada en la ocurrencia de alguna de estas causales.</p> <p>La determinación de las prestaciones que otorgará el Hospital Clínico de la Universidad de Chile deberá considerar toda su capacidad disponible y las necesidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud, además de los requerimientos docentes del establecimiento en el marco de su rol formador y proyecto académico, lo que será acordado al menos una vez al año en el o los respectivos convenios o en un anexo a</p>		<p>presupuestarios y/o su incorporación al plan de inversiones de la red pública de salud.</p> <p>14. Las causales de incumplimiento grave del convenio, así como el procedimiento para suspenderlo temporalmente por medio de resolución fundada en la ocurrencia de alguna de estas causales.</p> <p>La determinación de las prestaciones que otorgará el Hospital Clínico de la Universidad de Chile deberá considerar toda su capacidad disponible y las necesidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud, además de los requerimientos docentes del establecimiento en el marco de su rol formador y proyecto académico, lo que será acordado al menos una vez al año en el o los respectivos convenios o en un anexo a dichos instrumentos.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	En todo lo no regulado por este artículo, se aplicarán supletoriamente las disposiciones contenidas en el decreto con fuerza de ley N°36, de 1980, del Ministerio de Salud Pública.”.	dichos instrumentos. En todo lo no regulado por este artículo, se aplicarán supletoriamente las disposiciones contenidas en el decreto con fuerza de ley N°36, de 1980, del Ministerio de Salud Pública.”.		En todo lo no regulado por este artículo, se aplicarán supletoriamente las disposiciones contenidas en el decreto con fuerza de ley N°36, de 1980, del Ministerio de Salud Pública.”.
<p align="center">CAPITULO V De la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud</p> <p align="center">TITULO I De las funciones</p> <p>Artículo 68.- Créase la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, en adelante la Central, que será un servicio público funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio.</p> <p>La Central dependerá del Ministerio de Salud para los</p>	2. Intercálase a continuación del artículo 68 el siguiente artículo 68 bis:	2. Intercálase a continuación del artículo 68 el siguiente artículo 68 bis:		2. Intercálase a continuación del artículo 68 el siguiente artículo 68 bis:

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
<p>efectos de someterse a la supervigilancia de éste en su funcionamiento y a cuyas políticas, normas y planes generales deberá sujetarse en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determine el presente Libro.</p> <p>La Central proveerá de medicamentos, instrumental y demás elementos o insumos que puedan requerir los organismos, entidades, establecimientos y personas integrantes o adscritas al Sistema, para la ejecución de acciones de fomento, protección o recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas, con el solo objeto de cumplir los planes y programas del Ministerio y a los demás organismos públicos, entre cuyos fines institucionales esté la realización de acciones de salud en favor de sus beneficiarios; de conformidad al reglamento.</p>				

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
<p>Estas funciones son sin perjuicio de la facultad de los Servicios de Salud y de otros organismos o entidades del Sistema para adquirir dichos elementos de otros proveedores.</p>	<p>“Artículo 68 bis.- La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud proveerá al Hospital Clínico de la Universidad de Chile, según los precios que se acuerden, de medicamentos, instrumental y otros elementos o insumos que pueda requerir, en los mismos términos, condiciones y disponibilidad que los demás órganos y establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Servicios de Salud, para cuyos efectos se requerirá únicamente el respaldo presupuestario correspondiente.</p> <p>Lo establecido precedentemente no obstará a que la Universidad de Chile celebre convenios adicionales</p>	<p>“Artículo 68 bis.- La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud proveerá al Hospital Clínico de la Universidad de Chile, según los precios que se acuerden, de medicamentos, instrumental y otros elementos o insumos que pueda requerir, en los mismos términos, condiciones y disponibilidad que los demás órganos y establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Servicios de Salud, para cuyos efectos se requerirá únicamente el respaldo presupuestario correspondiente.</p> <p>Lo establecido precedentemente no obstará a que la Universidad de Chile celebre convenios adicionales</p>		<p>“Artículo 68 bis.- La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud proveerá al Hospital Clínico de la Universidad de Chile, según los precios que se acuerden, de medicamentos, instrumental y otros elementos o insumos que pueda requerir, en los mismos términos, condiciones y disponibilidad que los demás órganos y establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Servicios de Salud, para cuyos efectos se requerirá únicamente el respaldo presupuestario correspondiente.</p> <p>Lo establecido precedentemente no obstará a que la Universidad de Chile celebre convenios adicionales con la Central de</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	con la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, o a la facultad de esa institución de educación superior para adquirir los referidos elementos de otros proveedores en conformidad a la ley.”.	con la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, o a la facultad de esa institución de educación superior para adquirir los referidos elementos de otros proveedores en conformidad a la ley.”.		Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, o a la facultad de esa institución de educación superior para adquirir los referidos elementos de otros proveedores en conformidad a la ley.”.
<p align="center">TITULO VII</p> <p>De la promoción en la carrera funcionaria</p> <p>Artículo 102.- La promoción de los funcionarios de las plantas de técnicos, administrativos y auxiliares de las Subsecretarías del Ministerio de Salud; del Instituto de Salud Pública de Chile; de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de</p>	3. Incorpórase en el inciso primero del artículo 102, a	3. Incorpórase en el inciso primero del artículo 102, a		3. Incorpórase en el inciso primero del artículo 102, a

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
<p>Hacienda, y el decreto ley N° 249, de 1974, se efectuará mediante un procedimiento de acreditación de competencias, en el cual se evaluará la capacitación, la experiencia calificada y la calificación obtenida por el personal en el período objeto de acreditación, con una ponderación de 30%, 40% y 30%, respectivamente.</p> <p>Los funcionarios deberán someterse anualmente al sistema de acreditación de competencias en el cargo que sirvan.</p> <p>Con el resultado de los procesos de acreditación de competencias, los servicios confeccionarán un escalafón de mérito para el ascenso, disponiendo a los funcionarios de cada grado de la respectiva planta en orden decreciente conforme al puntaje obtenido en dicho proceso, el que tendrá una vigencia anual a contar del 1 de enero de cada año.</p>	<p>continuación de la expresión “de 1974;” la siguiente: “y del señalado en el artículo 17 bis,”.</p>	<p>continuación de la expresión “de 1974;” la siguiente: “y del señalado en el artículo 17 bis,”.</p>		<p>continuación de la expresión “de 1974;” la siguiente: “y del señalado en el artículo 17 bis,”.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
<p>Producida una vacante, será promovido el funcionario que se encuentre en el primer lugar del referido escalafón. En caso de producirse un empate, operarán los criterios de desempate establecidos en el artículo 51 de la ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda.</p> <p>Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, el que también será suscrito por el Ministro de Hacienda, fijará los parámetros, procedimientos, órganos, modalidades específicas para cada planta y demás normas que sean necesarias para el funcionamiento del sistema de acreditación, fundado en criterios técnicos, objetivos e imparciales, que permitan una efectiva evaluación de la competencia e idoneidad de los</p>				

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
<p>funcionarios. Asimismo, establecerá las disposiciones necesarias para que los funcionarios dispongan de información oportuna sobre la capacitación a que se refiere este artículo y de los procedimientos para acceder a ella.</p> <p>Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo y en el siguiente, será aplicable a los funcionarios lo dispuesto en el artículo 50 de la ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004.</p> <p>Respecto del personal señalado en este artículo y en el siguiente, no será aplicable lo dispuesto en el artículo 53 de la ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda.</p>				

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
<p>Decreto con fuerza de ley N°3, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto con fuerza de ley N° 153, de 1981, que establece los estatutos de la Universidad de Chile</p> <p>TITULO VII Disposiciones Varias</p> <p>----</p> <p>Artículo 64°.- La representación de los estudiantes ante las diversas autoridades de la Universidad será establecida por los Reglamentos que ésta determine.</p> <p>Artículo 65°.- Sin perjuicio de los artículos 3° y 5° transitorios, derógase el decreto con fuerza de ley N°1 de 1971 del Ministerio de Educación y sus modificaciones.</p>	<p>Artículo 2.- Agrégase el siguiente artículo 66 en el decreto con fuerza de ley N°153, de 1981, del Ministerio de Educación, que establece los estatutos de la Universidad de Chile, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°3, de 2006, del Ministerio de Educación:</p> <p>“Artículo 66.- Un reglamento dictado conforme a estos</p>	<p>Artículo 2.- Un reglamento dictado por la Universidad de Chile contendrá las normas de organización y funcionamiento de su Hospital Clínico, considerando la presencia de un Consejo Asesor del Director General del Recinto.</p>		<p>Artículo 2.- Un reglamento dictado por la Universidad de Chile contendrá las normas de organización y funcionamiento de su Hospital Clínico, considerando la presencia de un Consejo Asesor del Director General del Recinto.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	estatutos contendrá las normas de organización y funcionamiento del Hospital Clínico de la Universidad, y considerará la presencia de un Consejo, que colaborará con la gestión de la Dirección General del recinto, integrado por representantes del Ministerio de Salud, autoridades universitarias, miembros de su comunidad y usuarios.”.			
	Disposiciones transitorias Artículo primero.- Esta ley entrará en vigencia tres meses después de su publicación en el Diario Oficial.	Disposiciones transitorias Artículo primero.- Las disposiciones de la presente ley entrarán en vigencia el 1º de enero del año siguiente a su publicación en el Diario Oficial.		Disposiciones transitorias Artículo primero.- Las disposiciones de la presente ley entrarán en vigencia el 1º de enero del año siguiente a su publicación en el Diario Oficial.
	Artículo segundo.- El primer convenio entre la Universidad de Chile, el Fondo Nacional de Salud y el Servicio de Salud respectivo o el Subsecretario de Redes Asistenciales, en su caso, será suscrito en el mes	Artículo segundo.- El primer convenio entre la Universidad de Chile, el Fondo Nacional de Salud y el Servicio de Salud respectivo o el Subsecretario de Redes Asistenciales, en su caso, será suscrito a más tardar		Artículo segundo.- El primer convenio entre la Universidad de Chile, el Fondo Nacional de Salud y el Servicio de Salud respectivo o el Subsecretario de Redes Asistenciales, en su caso, será suscrito a más tardar

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	de diciembre del año inmediatamente anterior al inicio de la vigencia de esta ley. El convenio considerará una implementación gradual, especialmente respecto de lo establecido en el inciso tercero del artículo 17 bis, inciso segundo del artículo 17 ter, y de los numerales 5 y 6 del artículo 17 quáter, y asegurará que no exista menoscabo en la situación financiera del Hospital Clínico.	el mes de diciembre del año inmediatamente anterior al inicio de vigencia de esta ley. El convenio considerará una implementación gradual, especialmente respecto de lo establecido en el inciso tercero del artículo 17 bis, inciso segundo del artículo 17 ter, y de los numerales 5 y 6 del artículo 17 quáter.		el mes de diciembre del año inmediatamente anterior al inicio de vigencia de esta ley. El convenio considerará una implementación gradual, especialmente respecto de lo establecido en el inciso tercero del artículo 17 bis, inciso segundo del artículo 17 ter, y de los numerales 5 y 6 del artículo 17 quáter.
	Artículo tercero.- Durante los treinta días anteriores a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, el Fondo Nacional de Salud determinará mediante resolución exenta la nómina de los convenios, de cualquier clase, suscritos entre la Universidad de Chile, el referido Fondo y los Servicios de Salud que tengan por objeto el otorgamiento de prestaciones de salud a los beneficiarios del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del decreto	Artículo tercero.- Durante los treinta días anteriores a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, el Fondo Nacional de Salud determinará mediante resolución exenta la nómina de los convenios, de cualquier clase, suscritos entre la Universidad de Chile, el referido Fondo y los Servicios de Salud que tengan por objeto el otorgamiento de prestaciones de salud a los beneficiarios del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del decreto		Artículo tercero.- Durante los treinta días anteriores a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, el Fondo Nacional de Salud determinará mediante resolución exenta la nómina de los convenios, de cualquier clase, suscritos entre la Universidad de Chile, el referido Fondo y los Servicios de Salud que tengan por objeto el otorgamiento de prestaciones de salud a los beneficiarios del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del decreto

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS	TEXTO APROBADO EN PARTICULAR POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO (El texto aprobado en general por el Senado no sufrió modificaciones)	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL PROPUESTO
	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, que terminarán por medio de una resolución exenta, el día de entrada en vigencia de esta ley. En la misma resolución exenta se indicarán los convenios que mantendrán su vigencia conforme a las reglas establecidas en cada uno de ellos.	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, que terminarán por medio de una resolución exenta, el día de entrada en vigencia de esta ley. En la misma resolución exenta se indicarán los convenios que mantendrán su vigencia conforme a las reglas establecidas en cada uno de ellos.		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, que terminarán por medio de una resolución exenta, el día de entrada en vigencia de esta ley. En la misma resolución exenta se indicarán los convenios que mantendrán su vigencia conforme a las reglas establecidas en cada uno de ellos.
	Artículo cuarto.- El reglamento al que se refiere el artículo 2 deberá dictarse dentro de los tres meses siguientes a la fecha de publicación de esta ley.”.	Artículo cuarto.- El reglamento al que se refiere el artículo 2 de esta ley deberá dictarse dentro del plazo de los seis meses siguientes a la fecha de su publicación.”.		Artículo cuarto.- El reglamento al que se refiere el artículo 2 de esta ley deberá dictarse dentro del plazo de los seis meses siguientes a la fecha de su publicación.”.

COMISIÓN DE HACIENDA, julio de 2023.-