PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE CREA LOS HOSPITALES CLÍNICOS QUE INDICA, EN LA REGIÓN METROPOLITANA (BOLETÍN N° 8.618-11)

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD (LA COMISIÓN DE HACIENDA NO INTRODUJO MODIFICACIONES)
	"Artículo 1°.- Créanse los establecimientos de salud que se denominarán "Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada" y "Hospital Clínico Metropolitano de La Florida". Los establecimientos señalados en el inciso anterior, serán servicios públicos funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio, con domicilio en la ciudad de Santiago, distintos de los Servicios de Salud a que se refiere el artículo 16 del decreto con fuerza de ley Nº 1, del Ministerio de Salud, de 2006[1]; se relacionarán con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio de Salud, sujetándose a las políticas, normas, planes y programas que éste imparta; formarán parte de la Red Asistencial de los Servicios de Salud Metropolitano Central y Sur Oriente, respectivamente y de aquella a la que se refiere el inciso primero del artículo 8° del decreto con fuerza de ley Nº 1, del Ministerio de Salud, de 2006[2].

1 *Artículo 16.- Créanse los siguientes Servicios de Salud, en adelante los Servicios, que coordinadamente tendrán a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas: Dos en la Región de Tarapacá: Arica e Iquique. Uno en la Región de Antofagasta: Antofagasta. Uno en la Región de Atacama: Atacama. Uno en la Región de Coquimbo: Coquimbo. Tres en la Región de Valparaíso: Valparaíso - San Antonio, Viña del Mar - Quillota y Aconcagua. Uno en la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins: Libertador General Bernardo O'Higgins. Uno en la Región del Maule: Maule. Cinco en la Región del Bío - Bío: Concepción, Arauco, Talcahuano, Ñuble y Bío -Bío. Dos en la Región de la Araucanía: Araucanía Sur y Araucanía Norte. Uno en la Región de Los Ríos: Valdivia. Tres en la Región de Los Lagos: Osorno, del Reloncaví y Chiloé. Uno en la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo: Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo. Uno en la Región de Magallanes y de la Antártica Chilena: Magallanes. Seis en la Región Metropolitana de Santiago: Central, Sur, Sur - Oriente, Oriente, Norte y Occidente.*

Los Servicios serán organismos estatales, funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para la realización de las referidas acciones.

Dependerán del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la supervigilancia de éste en su funcionamiento, y a cuyas políticas, normas y planes generales deberán sujetarse en el ejercicio de sus actividades, en la forma y condiciones que determine el presente Libro.

Los Servicios serán los continuadores legales del Servicio Nacional de Salud y del Servicio Médico Nacional de Empleados, dentro de sus respectivos territorios, con los mismos derechos y obligaciones que a éstos corresponden, para los efectos de cumplir las funciones que les competen.

Su sede y territorio serán establecidos por decreto supremo.

2 *Artículo 8°.- El Subsecretario de Redes Asistenciales tendrá a su cargo las materias relativas a la articulación y desarrollo de la Red Asistencial del Sistema para la atención integral de las personas y la regulación de la prestación de acciones de salud, tales como las normas destinadas a definir los niveles de complejidad asistencial necesarios para distintos tipos de prestaciones y los estándares de calidad que serán exigibles.*

	Artículo 2°.- La función de los establecimientos de salud señalados en el artículo 1° será la ejecución de acciones de fomento, protección, recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas, para cuyo desarrollo deberán coordinarse entre sí y con los establecimientos y entidades de derecho público y privado que conforman la Red Asistencial del servicio de salud correspondiente, en conformidad a lo establecido en el inciso **quinto** del artículo 16 del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006[3]. Para el continuo fortalecimiento y eficiente empleo de los recursos de que disponen los referidos establecimientos, las acciones a que se refiere este artículo, se determinarán o modificarán previo informe y coordinación con el servicio de salud a cuya Red Asistencial pertenezcan.
	Artículo 3°.- Los establecimientos de salud señalados en el artículo 1° estarán afectos al decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.575, orgánica constitucional de bases generales de la administración del estado, al decreto ley Nº 1.263, de 1975, ley orgánica de la administración financiera del estado, al Código Sanitario, y al sistema de alta dirección pública del título VI de la ley N° 19.882. Los establecimientos señalados en el artículo 1° estarán a cargo de un jefe superior de servicio denominado Director Ejecutivo.
	Artículo 4°.- Los establecimientos señalados en el artículo 1° estarán sujetos a sistemas de gestión por resultados de salud, que incluyan la fijación de objetivos y metas de producción de servicios y de gestión sanitaria y los correspondientes procedimientos e instrumentos de medición y evaluación de los mismos. Ambos

3 *Ver página N° 1.*

	establecimientos deberán orientar su actividad hacia un continuo fortalecimiento y mejoramiento en la calidad, oportunidad y cobertura de las prestaciones de salud que proporcionen a sus usuarios y deberán emplear eficientemente los recursos de que dispongan, para cuyos efectos se realizarán las auditorías que correspondan. Para efectos de la aplicación del sistema de gestión por resultados señalado en el inciso anterior, antes del 10 de septiembre de cada año, por resolución del Ministro de Salud, se fijarán las metas sanitarias a las que deberá ajustarse cada establecimiento. Para el cumplimiento de dichas metas, los Directores Ejecutivos, antes del 30 de noviembre de cada año, determinarán las metas específicas del respectivo hospital, los indicadores de actividad y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria. Asimismo, en dicha oportunidad, establecerán las normas que regularán los procesos y procedimientos del mencionado sistema de gestión por resultados.

	Artículo 5°.- Para el desempeño de sus funciones, el Director Ejecutivo de cada establecimiento ejercerá las atribuciones establecidas en los literales a) y siguientes del artículo 9° del decreto con fuerza de ley N° 29, del Ministerio de Salud, de 2001[4]. Además, tendrá las siguientes atribuciones específicas: a) Disponer el establecimiento obligatorio de auditorías periódicas e integrales de la gestión clínica y administrativa para los Hospitales Clínicos, y

4 *Artículo 9º.- Sin perjuicio de las normas generales, para el desempeño de sus funciones el Jefe Superior tendrá las siguientes atribuciones específicas:*
a) Dirigir la ejecución de los programas y acciones de salud y coordinar, asesorar, inspeccionar y controlar todas las dependencias del Establecimiento.
b) Diseñar y elaborar un plan de desarrollo del Establecimiento.
c) Elaborar y presentar al Ministerio de Salud, el proyecto de presupuesto del Establecimiento, el plan anual de actividades asociado a dicho presupuesto y el plan de inversiones, conforme a las necesidades de la red asistencial y a las políticas del Ministerio.
d) Ejecutar el presupuesto y el plan anual en el marco presupuestario del Establecimiento, de acuerdo con las normas relativas a la administración financiera del Estado y proponer las modificaciones presupuestarias que sean necesarias.
e) Contratar a los trabajadores, poner término a sus servicios y, en general, ejercer respecto del personal todas las facultades que correspondan a un Jefe Superior de servicio descentralizado.
f) Celebrar contratos de servicios externos con personas naturales o jurídicas de cualquier naturaleza, para el desempeño de cualquier tipo de tareas o funciones, generales o específicas, aun cuando sean propias y/o habituales del Establecimiento.
g) Ejecutar y celebrar toda clase de actos y contratos sobre bienes muebles e inmuebles y sobre cosas corporales o incorporales, incluso aquellos que permitan enajenar y transferir el dominio, pero en este caso sólo a título oneroso y transigir respecto de derechos, acciones y obligaciones, sean contractuales o extracontractuales.
Las transacciones a que se refiere el párrafo anterior deberán ser aprobadas por resolución del Ministerio de Hacienda, cuando se trate de sumas superiores a cinco mil unidades de fomento.
Con todo, no podrán enajenarse los inmuebles sin que medie autorización previa otorgada por resolución del Ministerio de Salud y con sujeción a las normas de los decretos leyes Nº1.056 de 1975, o Nº1.939, de 1977.
h) Celebrar convenios con universidades, organismos, asociaciones patronales o de trabajadores y, en general, con toda clase de personas naturales o jurídicas, a fin de que tomen a su cargo, por cuenta del Establecimiento, algunas acciones de salud que a éste correspondan por la vía de la delegación o de otras modalidades de gestión, previa calificación de la suficiencia técnica para realizar dichas acciones.
Podrá pagar las prestaciones en que sea sustituido por acciones realizadas, mediante el traspaso de los fondos presupuestarios correspondientes u otras formas de contraprestación.
Las entidades a que se refiere esta letra quedarán adscritas al Sistema Nacional de Servicios de Salud, se sujetarán a sus normas, planes y programas, y serán controladas por el Establecimiento y el Ministerio de Salud.
A este Establecimiento le serán aplicables las normas del decreto con fuerza de ley Nº36, de 1980, del Ministerio de Salud.
i) Celebrar convenios con personas naturales o jurídicas, de derecho público o privado, tengan o no fines de lucro, con el objeto de otorgar prestaciones y acciones de salud, pactando los precios y modalidades de pago o prepago que se acuerden, conforme a las normas que este decreto con fuerza de ley establece.
En todo caso, la atención de las personas a que se refiere el párrafo anterior no podrá significar postergación o menoscabo de las atenciones que el Establecimiento debe prestar a los beneficiarios legales. En consecuencia, con la sola excepción de los casos de emergencia o urgencia debidamente calificadas, dichos beneficiarios legales se preferirán por sobre los no beneficiarios.
j) Acordar con el Fondo Nacional de Salud financiamientos para los pagos por las prestaciones que otorgue el Establecimiento a los beneficiarios de la ley Nº18.469 en la Modalidad de Atención Institucional, privilegiando instrumentos de pago que garanticen consultas integrales y asociados a diagnósticos y que éstos reflejen los costos de capital. En el caso de la Modalidad de Libre Elección se aplicarán las normas generales de la ley Nº18.469.
k) Establecer en forma autónoma un arancel para la atención de personas no beneficiarias de la ley Nº18.469, el cual en ningún caso podrá ser inferior al Arancel a que se refiere el artículo 28 de dicha ley. En el caso de ser superior, el Establecimiento sólo tendrá derecho sobre los ingresos producidos según el financiamiento establecido por el Fondo Nacional de Salud para pagar las atenciones otorgadas a los beneficiarios de la ley Nº18.469 en la Modalidad de Atención Institucional, siendo los excedentes depositados en un Fondo de Reposición de Capital a cargo de la Subsecretaría de Salud para los Establecimientos de salud experimentales a que se refiere el artículo 6º de la ley Nº19.650, todo ello conforme al reglamento que se dicte al efecto.
l) Podrá realizar operaciones de leasing e invertir excedentes estacionales de caja en el mercado de capitales, previa autorización expresa del Ministerio de Hacienda.
m) Declarar la exclusión, declaración de estar fuera de uso y dar de baja todos y cada uno de los bienes muebles del Establecimiento, pudiendo utilizar cualquier mecanismo que asegure la publicidad y libre e igualitaria participación de terceros en la enajenación.
n) Efectuar las adquisiciones que requiera el Establecimiento conforme a reglamento.
o) Delegar, bajo su responsabilidad, y de conformidad con lo establecido en la ley Nº18.575, atribuciones y facultades en los trabajadores de su dependencia.
p) Conferir mandatos en asuntos determinados.
q) Desempeñar las demás funciones y atribuciones que le asignen las leyes y reglamentos.

	b) Establecer mecanismos de participación de la población usuaria del establecimiento, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 30 de la ley N° 20.584[5].
	Artículo 6°.- Facúltase al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año, contado desde la fecha de publicación de esta ley, mediante uno o más decretos con fuerza de ley expedidos por intermedio del Ministerio de Salud, y suscritos por el Ministro de Hacienda, establezca las normas necesarias para regular las siguientes materias en cada establecimiento de salud señalado en el artículo 1°: a) Fijar la planta directiva del establecimiento. Asimismo, en el ejercicio de dicha atribución, podrá establecer los niveles jerárquicos para efectos de la aplicación del título VI de la ley N° 19.882 y las denominaciones de dicha planta. b) Fijar la primera dotación máxima de personal, y c) Fijar el régimen estatutario aplicable al personal, cuyo régimen de ingreso a un empleo será a través de un contrato de carácter indefinido o a plazo fijo; las causales de cesación de funciones en sus cargos; el sistema de remuneraciones; el sistema de calificaciones del personal vinculado a la calidad y productividad del desempeño del mismo; los incentivos de carácter no remuneratorio que se consideren apropiados a la función y fines del establecimiento; y los procedimientos para el acceso a programas de capacitación. Asimismo, señalar la legislación que se aplicará supletoriamente en estas materias. El sistema de remuneraciones que se fije deberá consultar incentivos económicos

5 *Artículo 30.- Sin perjuicio de los mecanismos e instancias de participación creados por ley, por reglamento o por resolución, toda persona tiene derecho a efectuar las consultas y los reclamos que estime pertinentes, respecto de la atención de salud recibida. Asimismo, los usuarios podrán manifestar por escrito sus sugerencias y opiniones respecto de dicha atención.*

Por medio del Ministerio de Salud, con consulta a las instancias de participación creadas por ley, se reglamentarán los procedimientos para que los usuarios ejerzan estos derechos, y el plazo y la forma en que los prestadores deberán responder o resolver, según el caso.

Al reglamentar la existencia de comités de ética que atiendan las consultas de las personas que consideren necesaria la evaluación de un caso desde el punto de vista ético clínico, se deberá asegurar la participación de los usuarios en dichos comités. En el caso de los prestadores institucionales, serán éstos los que provean los medios para que sus usuarios accedan a un comité de ética, si así lo requirieren. Los prestadores individuales darán a conocer a las personas el comité de ética al cual estuvieren adscritos. Los Servicios de Salud deberán disponer de, al menos, un comité de ética, al cual se entenderán adscritos los prestadores privados individuales de su territorio, en caso de no estarlo a algún otro.

	aplicables al personal del establecimiento, los que podrán ser diferenciados en atención a la aplicación de criterios que, a lo menos, consideren aspectos, tales como, las funciones a desempeñar y el desempeño por unidades de gestión e institucionales. Además, deberá señalarse la fecha en que comenzará a aplicarse.
	Artículo 7°.- Facúltase al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año, contado desde la fecha de publicación de esta ley, mediante uno o más decretos con fuerza de ley expedidos por intermedio del Ministerio de Salud, y suscritos por el Ministro de Hacienda, disponga el traspaso de los funcionarios titulares de planta y a contrata, en servicio a la fecha de la publicación de los referidos actos administrativos, desde el "Establecimiento de salud de carácter experimental Centro de Referencia de Salud de Maipú" y del Servicio de Salud Metropolitano Central al establecimiento que se crea con el nombre de "Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada". En tanto el personal a ser traspasado no sea designado en el nuevo establecimiento, continuará sometido a la misma normativa estatutaria y remuneracional vigente a la época de su traspaso. En todo caso, no podrán traspasarse profesionales funcionarios regidos por la ley N° 15.076 que se hayan acogido a lo dispuesto en el artículo 6° de la ley N° 19.230[6]. El o los respectivos decretos con fuerza de ley determinarán el número de funcionarios a ser traspasado por estamento y calidad jurídica. La individualización de este personal se llevará a cabo mediante resolución dictada por el Subsecretario de Redes Asistenciales, dentro del plazo que se señalará en

6 *Artículo 6°.- Los profesionales funcionarios de planta y a contrata, de los Servicios de Salud, que cumplan con los requisitos para acogerse al beneficio del artículo 44 de la Ley N° 15.076, y deseen ser liberados de la obligación de prestar servicios de guardia nocturna y en días domingo y festivos, deberán solicitar este beneficio a la autoridad competente antes del 31 de agosto de cada año. Por resolución de dicha autoridad se reconocerá este beneficio.*

Para los efectos de hacer efectivos los derechos a que se refiere el artículo 44 de la ley N° 15.076, y el inciso precedente, por el solo ministerio de la ley se crearán cargos de planta, adicionales, en extinción, a contar del 1° de enero del año siguiente al de la solicitud respectiva, los que pasarán a ser servidos por los beneficiarios, automáticamente, a partir de esa fecha, a contar de la cual expirarán en funciones en el cargo anterior.

Los referidos profesionales conservarán en el cargo adicional o en cualquiera que pasen a desempeñar en el futuro, la incompatibilidad de 11 horas y todos los demás derechos que esas funciones les conferían, con excepción del descanso compensatorio especial establecido en el artículo anterior, en los términos previstos en el artículo 44 ya citado.

Los cargos que se creen en virtud del inciso segundo no se considerarán aumento de dotación para ningún efecto legal. Los empleos que se creen respecto de los profesionales funcionarios que desempeñen cargos de 28 horas semanales conllevarán la obligación de trabajar 22 horas semanales.

Las modalidades de desempeño de estos cargos y las funciones que les corresponderán, se determinarán por reglamento aprobado por decreto supremo que llevará la firma del Ministro de Salud.

En el caso que el profesional funcionario ocupara con anterioridad un cargo ligado, el cargo que se cree en cumplimiento del inciso segundo estará sujeto a la misma vinculación con empleos de 22 u 11 horas semanales, según corresponda.

	los referidos actos administrativos. El personal del “Establecimiento de salud de carácter experimental Centro de Referencia de Salud de Maipú”, que sirva cargos afectos al Sistema de Alta Dirección Pública, nombrado en virtud de lo dispuesto en los artículos quincuagésimo séptimo o quincuagésimo noveno de la ley N°19.882[7], será traspasado al nuevo establecimiento y nombrado en un cargo del mismo nivel jerárquico de la planta de directivos que se fijará de conformidad a la letra a) del artículo 6° de esta ley. El nombramiento se extenderá hasta la fecha de término del nombramiento anterior en la misma calidad, sin perjuicio de su remoción conforme al artículo quincuagésimo octavo de la ley N° 19.882[8]. A contar de la fecha en que se encuentre totalmente tramitada la resolución a que hace referencia el inciso segundo, los cargos de planta que sirvan los funcionarios traspasados, se entenderán suprimidos de pleno derecho en la planta del establecimiento de salud de carácter experimental Centro de Referencia de Salud Maipú y en la planta del Servicio de Salud Metropolitano Central, según corresponda. Las dotaciones máximas de personal del Servicio de Salud Metropolitano Central, se rebajarán acorde el número de funcionarios traspasados.

7 *ARTÍCULO QUINCUAGÉSIMO SÉPTIMO.- La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección a alguno de los postulantes propuestos por el consejo o el comité de selección, según corresponda.*

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con noventa días de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Si el directivo designado renunciare dentro de los dos meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

Respecto de los altos directivos públicos, no será aplicable lo dispuesto en la letra e) del artículo 81 de la ley Nº18.834.

ARTÍCULO QUINCUAGÉSIMO NOVENO.- De haber cargos de alta dirección vacantes, cualesquiera sea el número de los que se encuentren en esta condición, la autoridad facultada para hacer el nombramiento podrá proveerlos transitoria y provisionalmente, en tanto se efectúa el proceso de selección pertinente, con personas que cumplan con los requisitos legales y los perfiles exigidos para desempeñarlos. Estos nombramientos no podrán exceder de un periodo, improrrogable, de un año, contado desde la fecha de los mismos. Transcurrido este periodo el cargo sólo podrá proveerse de conformidad con lo establecido en los artículos cuadragésimo octavo y siguientes. Sin embargo, si los nombramientos no han podido ser resueltos, éstos podrán mantenerse en tal calidad provisional previo informe positivo de la Dirección Nacional del Servicio Civil.

8 *ARTÍCULO QUINCUAGÉSIMO OCTAVO.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior, los altos directivos públicos tendrán en materia de remoción la calidad de empleados de la exclusiva confianza de la autoridad facultada para disponer su nombramiento.*

Cuando el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado, el alto directivo tendrá derecho a gozar de la indemnización contemplada en el artículo 148 de la ley Nº18.834.

	Artículo 8°.- Facúltase al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año, contado desde la fecha de publicación de esta ley, mediante uno o más decretos con fuerza de ley expedidos por intermedio del Ministerio de Salud, y suscritos por el Ministro de Hacienda, disponga el traspaso de los funcionarios de planta y a contrata, en servicio a la fecha de la publicación de los referidos actos administrativos, desde el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente al establecimiento que se cree con el nombre de “Hospital Clínico Metropolitano de La Florida”. En tanto el personal a ser traspasado no sea designado en el nuevo establecimiento, y pase a regirse por las normas estatutarias y remuneracionales que se dicten de conformidad al artículo 6° de esta ley, continuará sometido a la misma normativa estatutaria y remuneracional vigente a la época de su traspaso. En todo caso, no podrán traspasarse profesionales funcionarios regidos por la ley N° 15.076[9] que se hayan acogido a lo dispuesto en el artículo 6° de la ley N° 19.230[10]. El o los respectivos decretos con fuerza de ley determinarán el número de funcionarios a ser traspasado por estamento y calidad jurídica. La individualización de este personal se llevará a cabo mediante resolución dictada por el Subsecretario de Redes Asistenciales, dentro del plazo que se señalará en los referidos actos administrativos. A contar de la fecha señalada en el inciso primero, los cargos de planta que sirvan los funcionarios traspasados, se entenderán suprimidos de pleno derecho en la planta del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Las dotaciones máximas de personal del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, se rebajarán acorde el número de funcionarios traspasados.
	Artículo 9°.- Facúltase al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año, contado desde la fecha de publicación de esta ley, mediante uno o

9 *Ley N° 15.076, que fija el texto refundido del estatuto para los médico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bio-químicos y cirujanos dentistas.*

10 *Ver página N° 6.*

	más decretos con fuerza de ley expedidos por intermedio del Ministerio de Salud y suscritos por el Ministro de Hacienda, determine la fecha de supresión del establecimiento de salud de carácter experimental denominado Centro de Referencia de Salud de Maipú, y disponga la transferencia de todos los bienes pertenecientes a dicho establecimiento al “Hospital Clínico El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada”. Al efecto, mediante decreto supremo del Ministerio de Salud se deberán individualizar los bienes que se traspasen, así como los vehículos motorizados para su transferencia mediante su anotación en el correspondiente Registro.
	Artículo 10.- Los traspasos de personal conforme a lo dispuesto en los artículos 7° y 8°, se sujetarán a las siguientes restricciones: a) No podrán tener como consecuencia ni podrán ser considerados como causal de término de servicios, supresión de cargos, cese de funciones o término de la relación laboral. b) No podrán significar pérdida del empleo, disminución de remuneraciones ni modificación de los derechos estatutarios y previsionales del personal traspasado. Cualquier diferencia de remuneraciones deberá ser pagada por planilla suplementaria, la que se absorberá por futuros mejoramientos de remuneraciones que correspondan a los funcionarios, excepto los derivados de reajustes generales que se otorguen a los trabajadores del sector público. Dicha planilla mantendrá la misma imponibilidad de aquella de las remuneraciones que compensa, y c) Los funcionarios traspasados conservarán la asignación de antigüedad que tengan reconocida, como también el tiempo computable para dicho reconocimiento, cuando corresponda.
	Artículo 11.- En el evento de que a la fecha de dictación de las resoluciones mencionadas en los artículos 7° y 8°, un cargo de planta a traspasar, quede vacante por cualquier causa, éste igual pasará a integrar la dotación máxima de personal del hospital clínico que corresponda, suprimiéndose de pleno derecho

	en la planta de personal de origen. Asimismo, si a la fecha antes mencionada ha cesado en funciones un empleado a contrata a traspasar, el cargo pasará a integrar la dotación máxima de personal del hospital clínico que proceda. En ambos casos se rebajará en el mismo número la dotación en la institución de origen.
	Artículo 12.- El personal individualizado en los decretos a que se refieren los incisos segundo de los artículos 7° y 8°, será contratado, sin solución de continuidad, en forma indefinida o a plazo fijo, según fuere titular de planta o a contrata, conforme a la regulación que se establezca en el régimen estatutario de administración de personal que se fije en virtud del artículo 5°, con un nivel de remuneraciones acorde a la función que desempeñará en el hospital clínico. En todo caso, la contratación referida en el inciso anterior deberá considerar las restricciones indicadas en los literales a) y b) del artículo 10.
DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 29, DEL MINISTERIO DE SALUD, DE 2001, QUE CREA ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE CARÁCTER EXPERIMENTAL	
Artículo 4º.- El Establecimiento se relacionará con el Presidente de la República, a través del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la supervisión de su funcionamiento por intermedio del Servicio de Salud Metropolitano Sur-Oriente y deberá aplicar las políticas nacionales, programas y normas técnicas que imparta el Ministerio de Salud.	Artículo 13.- Modifícase el decreto con fuerza de ley Nº 29, del Ministerio de Salud, de 2001, del siguiente modo: a) Sustitúyese la denominación “Establecimiento de salud de carácter experimental Hospital Padre Alberto Hurtado”, por la de “Hospital Clínico Metropolitano San Alberto Hurtado”, y

Estará sometido a la ley Nº18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, al decreto ley Nº1.263, de 1975, Ley Orgánica de la Administración Financiera del Estado y al Código Sanitario. Deberá funcionar coordinado con el referido Servicio de Salud en su integración a la red asistencial, conforme a la normativa vigente.	b) Agrégase en el inciso tercero de su artículo 4°, a continuación del punto final (.), que pasa a ser punto seguido (.), la siguiente oración “Para el continuo fortalecimiento y eficiente empleo de los recursos de que dispone el establecimiento, las acciones y prestaciones de salud a que se refiere el artículo anterior, se determinará o modificará previo informe y coordinación con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.”. Todas las menciones que el ordenamiento jurídico haga al “Establecimiento de salud de carácter experimental Hospital Padre Alberto Hurtado”, deberán entenderse, en lo sucesivo, referidas al “Hospital Clínico Metropolitano San Alberto Hurtado”.
DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 30, DEL MINISTERIO DE SALUD, DE 2001, QUE CREA ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE CARÁCTER EXPERIMENTAL QUE INDICA	
Artículo 21.- Fíjanse las siguientes plantas de personal: a) Planta directiva de exclusiva confianza Nivel Cargo Número de cargos	Artículo 14.- Modifícase el decreto con fuerza de ley Nº 30, del Ministerio de Salud, de 2001, del siguiente modo: a) Sustitúyese la denominación “Establecimiento de salud de carácter experimental denominado Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente”, por la de “Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente”.

Primer Nivel Director 1 Segundo Nivel Directivos 3 Tercer Nivel Jefe de Departamento 4 b) De profesionales funcionarios afectos a las leyes Nº 15.076 y Nº 19.664: 1.232 horas semanales. El remanente de horas se proveerá mediante empleos a contrata, sin que les sea aplicable la norma del inciso 2º del artículo 9º de la ley Nº 18.834. **Los empleos a contrata del personal afecto a la ley 18.834, se proveerán mediante concurso, a excepción de los contratos por reemplazos originados en causas legales, los que podrán ser provistos mediante un proceso de selección.**	b) Sustitúyese el inciso final de su artículo 21 por el siguiente: "Los empleos a contrata del personal afecto al decreto con fuerza de ley N° 29, del Ministerio de Hacienda, de 2005, se proveerán previo proceso de selección.".
	Artículo 15.- El Presidente de la República, por decreto expedido por intermedio del Ministerio de Hacienda, conformará el primer presupuesto del "Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada" y del "Hospital Clínico Metropolitano de La Florida", y traspasará a ellos los recursos presupuestarios que correspondan desde el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y del "Establecimiento de salud de carácter experimental denominado Centro de Referencia de Salud Maipú" y del Servicio de Salud Metropolitano Central, respectivamente, para que cumplan sus funciones, pudiendo al efecto crear, suprimir o modificar los capítulos, programas, ítems, asignaciones y glosas presupuestarias que sean pertinentes.
	Artículo 16.- El mayor gasto que se derive del ejercicio de la facultad del artículo 6° de la presente ley, considerando su efecto año completo, no podrá exceder la cantidad de $7.756.907 miles.
	Artículo 17.- El mayor gasto fiscal que irrogue la aplicación de esta ley durante el

	primer año de su entrada en vigencia se financiará con cargo al presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y del Servicio de Salud Metropolitano Central y “Establecimiento de salud de carácter experimental denominado Centro de Referencia de Salud Maipú”, en tanto éste último no se suprima, conforme lo establecido en el artículo 9° de la presente ley. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiera financiar con estos recursos.
	Artículo 18.- El “Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada” será el sucesor, para todos los efectos legales, reglamentarios y contractuales del “Establecimiento de salud de carácter experimental Centro de Referencia de Salud de Maipú” y le corresponderá hacerse cargo de los derechos y obligaciones de los que aquel organismo fuera titular y que existieren o se encontraren pendientes a la fecha de entrada en vigencia de esta norma. Toda mención que se haga en leyes, reglamentos y otros instrumentos jurídicos respecto al “Establecimiento de Carácter Experimental Centro de Referencia de Salud de Maipú” se entenderá referida, a partir de esa fecha, al “Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada”.
	Artículo 19.- El personal de los establecimientos creados por el artículo 1° de esta ley, que sea traspasado de conformidad a este cuerpo legal o contratado según el artículo 12, podrá acogerse a los beneficios consagrados en la ley N° 20.612[11], cumpliendo las mismas exigencias y requisitos estipulados en dicha normativa.”.

11 *Ley N° 20.612, que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional.*