PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE ESTABLECE LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER.

BOLETÍN N° 12.292-11

| **TEXTO LEGAL VIGENTE** | **PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO** | **INDICACIONES** |
| --- | --- | --- |
|  | “TÍTULO I  DISPOSICIONES GENERALES  **Artículo 1º.- Objetivo. El objetivo de esta ley es establecer un marco normativo que permita desarrollar políticas públicas, planes y programas destinados a prevenir el aumento de la incidencia de cáncer, su adecuado tratamiento y recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad, así como crear un fondo de financiamiento adecuado para lograr ese objetivo.** | **ARTÍCULO 1°**  **1.-** Del Honorable Senador señor Durana, para reemplazarlo por el siguiente:  “Artículo 1º: Objetivo. El Objetivo de esta ley es establecer un marco normativo para planificar, desarrollar y ejecutar políticas públicas, programas y acciones destinados a establecer las causas y prevenir el aumento de la incidencia del cáncer, en cualquiera de sus manifestaciones, formas y/o denominaciones, su adecuado tratamiento integral y plena recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad, así como crear un fondo de financiamiento adecuado para lograr ese objetivo.”.  **2.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para sustituirlo por el que sigue:  “Artículo 1°.- El objetivo de esta ley es crear un régimen de protección financiera para el otorgamiento de prestaciones asociadas a cáncer; establecer un marco normativo que permita desarrollar políticas públicas, planes y programas destinados a prevenir el aumento de la incidencia de cáncer, su adecuado tratamiento y recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad; y crear un fondo de financiamiento adecuado para el cumplimiento de los objetivos de esta ley.”.  **3.-** Del Honorable Senador señor Ossandón, para agregar a continuación de la expresión “dicha enfermedad,” la siguiente frase: “sea adulto, niño, niña o adolescente,”. |
|  |  | **o o o o o**  **4.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para incluir a continuación del artículo 1° el siguiente artículo, nuevo:  “Artículo ...- Principios. Los principios que inspiran la presente ley son los siguientes:  a) Cooperación: Siempre se deberá fomentar la cooperación público privada, intersectorial e interinstitucional.  b) Transparencia: El desarrollo del Plan Nacional de Cáncer y el funcionamiento de toda su institucionalidad deberán estar disponibles siempre al escrutinio público, debiendo rendirse cuenta pública periódica de su gestión y resultados.  c) Equilibrio entre la máxima divulgación de la información y la protección de la información personal: el Plan Nacional de Cáncer y todas las iniciativas que de él deriven deberán buscar la debida protección de los datos personales y sensibles y, al mismo tiempo propender a la máxima difusión de la información estadística disponible.  d) Integralidad: El Plan Nacional de Cáncer debe incluir educación en salud, formación de especialistas y capacitación continua, difusión, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento, investigación y el abordaje de las consecuencias económicas y sociales del cáncer.  e) Participación de la Sociedad Civil: El Plan Nacional de Cáncer y los organismos públicos que actúen coordinadamente para su desarrollo deberán procurar siempre fomentar la participación ciudadana y de las organizaciones de la sociedad civil, en especial de aquellas que agrupen a pacientes o sus familias, como un componente fundamental para el cumplimiento de los objetivos de esta ley.  f) Humanización del trato: El Plan Nacional de Cáncer y todas las acciones, los equipos profesionales y de apoyo deberán siempre considerar la atención integral de las personas, reconocer espacio para la incorporación de terapias complementarias que no entorpezcan los tratamientos, del acompañamiento, la consejería, el acceso a tratamiento psicológico y psiquiátrico, así como la asesoría espiritual.”.  **o o o o o** |
| **Decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469[[1]](#footnote-1)**.  TITULO I  De las funciones  Artículo 4°.- Al Ministerio de Salud le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud. En consecuencia tendrá, entre otras, las siguientes funciones:  (…)  8.- Formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud o Plan Nacional de Salud, conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas. | **Artículo 2°.- Plan Nacional del Cáncer. El Ministerio de Salud deberá elaborar el Plan Nacional del Cáncer, en adelante el Plan. Este Plan tendrá como objetivo el diseño de medidas y propuestas de implementación para el cumplimiento de lo señalado en la presente ley.**    **El Plan dispondrá los objetivos estratégicos, líneas de acción, metas e indicadores de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación, formación de recursos humanos, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer, con un enfoque de atención integral de la persona y su familia.**  **El Plan deberá considerar una política de formación de recursos humanos para el tratamiento del cáncer, considerando tanto especialistas médicos, profesionales de la salud, como investigadores en la materia.**  **El Plan tendrá una duración de cinco años. Una vez cumplido ese plazo, deberá ser evaluado y actualizado a lo menos cada cinco años de acuerdo a la evidencia científica disponible y será aprobado por resolución del Ministro de Salud. Asimismo, el Plan habrá de estar en concordancia con el Plan Nacional de Salud del que trata el numeral 8 del artículo 4º del decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469.**  El Ministerio de Salud desarrollará las guías clínicas, protocolos y orientaciones técnicas que deban ser aprobadas en el marco de dicho Plan. Lo anterior, en conjunto con el Plan, serán publicadas en la página web del Ministerio de Salud. | **ARTÍCULO 2°**  **Inciso primero**  **5.-** Del Honorable Senador señor Durana, para sustituirlo por el que sigue:  “Artículo 2°.- Plan Nacional del Cáncer. El Ministerio de Salud será el responsable de elaborar el Plan Nacional del Cáncer, en adelante el Plan. Para ello podrá suscribir convenios o generar instancias de coordinación y/o participación con entidades públicas y privadas que tengan entre sus planes y programas temáticas relacionadas con esta enfermedad. Este Plan tendrá como objetivo el diseño de medidas y propuestas de implementación para el cumplimiento de lo señalado en la presente ley.”.  **Inciso segundo**  **6.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para reemplazar la expresión “formación de recursos” por “formación y capacitación de recursos”.  **Inciso tercero**  **7.-** Del Honorable Senador señor Durana, para reemplazarlo por el siguiente:  “El Plan deberá considerar una política de formación de recursos humanos para el tratamiento del cáncer, considerando tanto especialistas médicos, profesionales de la salud, como investigadores en la materia. Asimismo, el Plan debe contemplar programas de capacitación para las familias y personas que se encuentren a cargo de quienes padezcan la enfermedad.”.  **o o o o o**  **8.-** Del Honorable Senador señor Girardi, para contemplar después del inciso tercero un nuevo inciso, del tenor que sigue:  “El plan deberá diseñar, ejecutar y evaluar un programa de cesación del consumo de productos de tabaco y sus derivados para toda la población, promoviendo los tratamientos de rehabilitación y dependencia en los centros de atención primaria de salud.”.  **o o o o o**  **Inciso cuarto**  **9.-** Del Honorable Senador señor Durana, para sustituirlo por el que sigue:  “El Plan tendrá una duración de indefinida. Deberá ser evaluado y actualizado a lo menos cada cinco años de acuerdo a la evidencia científica disponible y será aprobado por resolución del Ministro de Salud. Asimismo, el Plan habrá de estar en concordancia con el Plan Nacional de Salud del que trata el numeral 8 del artículo 4º del decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469.”.  **10.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para reemplazar la palabra “cinco” por “dos”. |
| **Código Sanitario**  **Libro V**  Del ejercicio de la medicina y profesiones afines  (Art.112 a 120) | Artículo 3°.- Recursos Humanos Especializados. **El Ministerio de Salud fomentará** la formación de capital humano especializado en temáticas de cáncer, que incluya médicos cirujanos y otros profesionales del área de la salud.  **No obstante lo establecido en el Libro V del Código Sanitario y el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469, las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud podrán autorizar el ejercicio de la medicina por parte de profesionales especializados en cáncer o de apoyo clínico para el tratamiento de éste, que hayan obtenido su título o especialidad en el extranjero, previa revalidación o reconocimiento del título y certificación de la especialidad por parte del Ministerio de Salud. Un reglamento expedido por el Ministerio de Salud, que además será suscrito por el Ministro de Educación, determinará la forma cómo se deberá hacer la señalada revalidación o reconocimiento del título y/o certificación de la especialidad, las especialidades que quedarán sujetas a lo dispuesto en este artículo, así como las condiciones bajo las cuales la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva entregará la autorización de la que trata este inciso.** | **ARTÍCULO 3°**  **Inciso primero**  **11.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para sustituir la frase “El Ministerio de Salud fomentará”, por “Los Ministerios de Salud, de Educación y de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación fomentarán”.  **12.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para agregar después de la expresión “del área de la salud” lo siguiente: “y de las ciencias”.  **Inciso segundo**  **13.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para suprimirlo.  **14.-** De la Honorable Senadora señora Aravena, para agregar la siguiente oración final: “Además, velará por la asignación de nuevos incentivos económicos y académicos para aquellos profesionales que elijan ejercer sus funciones en el sistema público de salud, especialmente para aquellos que lo hagan en regiones diferentes de la Metropolitana.”. |
|  | Artículo 4°.- Investigación. El Ministerio de Salud fomentará la investigación científica biomédica, clínica y de salud pública en cáncer. Para ello potenciará la cooperación técnica y financiera, a nivel nacional e internacional. | **ARTÍCULO 4°**  **o o o o o**  **15.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para agregar el siguiente inciso, nuevo:  “En coordinación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, generará instancias de diálogo y coordinación con la comunidad científica, las universidades, las instituciones públicas o privadas que realizan investigación en cáncer.”.  **o o o o o** |
|  | Artículo 5°.- Red Oncológica Nacional. La Red Oncológica Nacional constará de centros especializados, que serán parte de la Red Asistencial de Salud, cuyo propósito será el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con cáncer. Los centros se podrán categorizar en Alta, Mediana y Baja Complejidad.    El Plan propondrá la normalización de los centros oncológicos existentes o la creación de centros a lo largo de la Red Asistencial de Salud del país, de acuerdo a los recursos que disponga para estos efectos la Ley de Presupuestos del Sector Público de cada año.    Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud**, que además será suscrito por el Ministro de Hacienda,** determinará qué establecimientos de salud podrán tener dicha categorización, los estándares mínimos que deberán cumplir los centros señalados y las zonas geográficas que quedarán cubiertas por cada uno de los centros, correspondiendo éstas al menos a: Zona Norte, Zona Central, Región Metropolitana de Santiago, Zona Centro Sur y Zona Sur.    Mediante decreto, dictado por el Ministro de Salud bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”, se determinará la norma técnica que determinará las formas de derivación y contraderivación de pacientes a los distintos centros de los que trata este artículo. La norma técnica deberá considerar, a lo menos, el nivel de complejidad y capacidad resolutiva de cada uno de los tipos de centros, así como la gravedad de las patologías que padezcan los pacientes que serán derivados a cada uno de ellos. | **ARTÍCULO 5°**  **Inciso segundo**  **16.-** De la Honorable Senadora señora Aravena, para agregar a continuación de la expresión “de cada año” lo siguiente: “, o con donaciones que se realicen para estos efectos”.  **17.-** De la Honorable Senadora señora Aravena, para agregar la siguiente oración final: “Asimismo, propondrá la creación de un fondo nacional de intervenciones oncológicas cuyo tratamiento sea más costoso y con alto nivel de efectividad.”.  **Inciso tercero**  **18.-** Del Honorable Senador señor Girardi, para eliminar la frase “, que además será suscrito por el Ministro de Hacienda,”.  **o o o o o**  **19.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para incorporar el siguiente inciso final:  “Sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, corresponderá a las Subsecretaría de Salud Pública organizar, impartir las instrucciones y resolver en última instancia todas las cuestiones relacionadas con el debido funcionamiento de la Red Oncológica Nacional. En caso de conflicto entre ambas subsecretarías, resolverá el Ministro de Salud en el más breve plazo.”.  **o o o o o** |
| **LEY N° 19.966**  **Establece un régimen de garantías en salud** | Artículo 6°.- Guías Clínicas. El Ministro de Salud aprobará a través de una resolución las guías de práctica clínica para el tratamiento de los distintos tipos de cánceres y patologías asociadas, sin perjuicio de las ya aprobadas en el marco de la ley N° 19.966 que establece un régimen de garantías en salud. | **ARTÍCULO 6°**  **20.-** De la Honorable Senadora señora Aravena, para agregar la siguiente oración final: “Dichas Guías Clínicas deberán ser asimismo revisadas cada 5 años, o cada vez que nueva evidencia se vaya generando.”. |
| **Código Sanitario**    Artículo 49°.- El Presidente de la República podrá establecer la notificación obligatoria a la autoridad Sanitaria, por las personas señaladas en el artículo 20°, de todas aquellas enfermedades no comprendidas en el Título II de este Libro, cuando dicha información sea necesaria para el Servicio Nacional de Salud.    Cualquiera institución pública, privada o municipal estará obligada a suministrar, dentro del plazo que fije la autoridad sanitaria, los datos estadísticos que solicite el Servicio Nacional de Salud.  - - - - - - -  **LEY N° 19.628**  **Sobre protección de la vida privada**  **LEY N° 20.584**  **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud** | Artículo 7°.- Registro Nacional de Cáncer. El cáncer será considerado como una enfermedad de notificación obligatoria. En consecuencia, deberá cumplirse con lo establecido en el artículo 49º del Código Sanitario.  La Subsecretaría de Redes Asistenciales desarrollará el Registro Nacional de Cáncer, el cual contendrá la información necesaria para el diseño del Plan descrito en la presente ley. Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud determinará las características del registro y los datos que deberán ser informados por los prestadores para su creación.  Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, el tratamiento de los datos sobre los cuales trata este artículo deberá hacerse con pleno respeto a las disposiciones de las leyes N° 19.628 y 20.584. |  |
|  | TÍTULO II  DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL CÁNCER  Artículo 8°.- Comisión Nacional del Cáncer. Créase la Comisión Nacional del Cáncer, en adelante la Comisión. El objetivo de la Comisión es asesorar al Ministerio de Salud en la formulación de políticas, en la investigación científica, y en la implementación de estrategias y prácticas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, eficaces, eficientes, seguras y coherentes con las necesidades de la población chilena en lo relativo al cáncer. |  |
|  | Artículo 9°.- Funciones de la Comisión. La Comisión tendrá las siguientes funciones:  a) Asesorar al Ministerio de Salud en la definición de políticas relacionadas con materias referentes al cáncer.  b) Asesorar al Ministerio de Salud en la elaboración de normas, planes y programas para una mejor prevención, vigilancia, pesquisa y control del cáncer.  c) Apoyar el desarrollo e implementación del Plan Nacional de Cáncer.  d) Contribuir a la coordinación de todas las acciones relacionadas con el cáncer en forma integral, intersectorial y cooperativa, así como proponer acciones que contribuyan al diagnóstico oportuno de las enfermedades oncológicas.  e) Evaluar la necesidad de modificaciones normativas que faciliten la implementación y evaluación de políticas y acciones en materias referentes al cáncer.  f) Realizar recomendaciones en la revisión de guías de práctica clínica, normas y protocolos en materias referentes al cáncer.  g) Contribuir a posicionar la temática de cáncer entre los desafíos de distintos sectores gubernamentales.  h) Realizar recomendaciones, en el ámbito del cáncer, para las inversiones y provisión de equipos, con el objeto de obtener una adecuada gestión de los recursos.  i) Proponer líneas de investigación científica y recomendaciones en materia de cáncer.  En el ejercicio de la función descrita en la letra i), la Comisión podrá solicitar la información y antecedentes que estime necesarios a la Subsecretaria de Salud Pública. |  |
| **Ley N° 20.129, que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior** | **Artículo 10.- Integración de la Comisión. La Comisión estará integrada por los siguientes miembros:**  **a) Cinco representantes de sociedades científicas y fundaciones vinculadas con el cáncer, invitadas por el Ministro de Salud. Dicho representante será designado por cada entidad, de acuerdo al procedimiento interno que ésta haya fijado para dicho efecto.**  **b) Tres representantes de las facultades de medicina de alguna institución de educación superior acreditada institucionalmente, de conformidad con la ley N° 20.129, que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, que serán designados por el Ministro de Salud.**  **c) Tres representantes de la sociedad civil, designados por el Presidente de la República.**  **Un decreto, suscrito por el Ministro de Salud por orden del Presidente de la República, determinará la forma en que se hará la elección de los integrantes señalados en el inciso precedente, y la forma de funcionamiento de la Comisión.**  **Los integrantes de la Comisión durarán tres años en dicha función y no podrán ser prorrogados para el periodo inmediatamente posterior.**  **Los miembros de la Comisión cesarán en sus funciones por muerte, renuncia presentada ante quien los nombró, expiración del plazo por el que fueron nombrados o por la existencia de un conflicto de intereses que haga imposible su continuidad como integrante de la Comisión, lo que será calificado por el reglamento a que se refiere el artículo siguiente.** | **ARTÍCULO 10**  **21.-** Del Honorable Senador señor Bianchi, para reemplazarlo por el siguiente:  “Artículo 10.- Integración de la Comisión. La Comisión estará integrada por los siguientes miembros:  a) Cinco representantes de sociedades científicas y fundaciones vinculadas con el cáncer. Dicho representante será designado por cada entidad, de acuerdo al procedimiento interno que ésta haya fijado para dicho efecto.  b) Tres representantes de las facultades de medicina de alguna institución de educación superior acreditada institucionalmente, de conformidad con la ley N° 20.129, que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior.  c) Tres representantes de la sociedad civil.  La designación de los integrantes de la Comisión se realizará por concurso público, de acuerdo a lo que señale el Reglamento respectivo, el que determinará la forma de funcionamiento de la Comisión.  Los integrantes de la Comisión durarán tres años en dicha función y no podrán ser prorrogados para el periodo inmediatamente posterior.  Los miembros de la Comisión cesarán en sus funciones por muerte, renuncia presentada ante quien los nombró, expiración del plazo por el que fueron nombrados o por la existencia de un conflicto de intereses que haga imposible su continuidad como integrante de la Comisión, lo que será calificado por el reglamento a que se refiere el artículo siguiente.”.  **Incisos primero, segundo y tercero**  **22.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para reemplazarlos por los que se señala a continuación:  “Artículo 10.- La Comisión estará integrada por los siguientes miembros:  a) Cinco representantes de asociaciones científicas.  b) Tres representantes de las facultades de medicina de alguna institución de educación superior acreditada institucionalmente, de conformidad con la Ley N° 20.129, que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior.  c) Tres representantes de fundaciones u organizaciones de pacientes.  Los representantes serán elegidos por cada entidad, de acuerdo al procedimiento interno que ésta haya fijado para dicho efecto, respetando su plena autonomía y en conformidad a principios democráticos, participativos, transparentes y pluralistas.  Un decreto, suscrito por el Ministro de Salud por orden del Presidente de la República, determinará el procedimiento de designación de los entidades señaladas en el inciso primero, y la forma de funcionamiento de la Comisión. En todo caso, se garantizará en la designación de dichas entidades, la representación de las zonas geográficas de la Red Oncológica indicadas en el inciso tercero del artículo 5°.  Los miembros de la Comisión serán designados por decreto supremo del Ministro de Salud y durarán tres años en sus funciones.”.  **Inciso primero**  **Letra b)**  **23.-** De la Honorable Senadora señora Aravena, para agregar después de la expresión “Educación Superior,” lo siguiente: “que puedan demostrar experiencia técnica en áreas relacionadas con cáncer,”. |
|  | Artículo 11.- Conflictos de Intereses y Deber de Abstención. Los integrantes de la Comisión no podrán tener conflictos de intereses que le resten imparcialidad en las funciones que se le encomienden como miembro de la Comisión. Para evitar potenciales conflictos de intereses, una vez efectuado el nombramiento, los integrantes deberán realizar una declaración de sus actividades profesionales, laborales o económicas que realicen o en que participen a la fecha de la declaración y que hayan realizado o en que hayan participado dentro de los doce meses anteriores a la fecha de su nombramiento.  Los miembros de la Comisión, deberán abstenerse de tomar parte en la discusión o decisión de los asuntos respecto de los cuales, en conformidad con su declaración de actividades profesionales, laborales o económicas, pueda verse afectada su imparcialidad.  Un reglamento expedido por el Ministerio de Salud determinará la forma en que se deberá hacer la declaración a que se refiere el inciso primero y las situaciones que se considerarán como conflicto de intereses. |  |
|  | **Artículo 12.- Funcionamiento de la Comisión. La Comisión será presidida por uno de sus miembros elegido por mayoría simple entre sus integrantes. El quorum mínimo para sesionar será de dos tercios de sus integrantes y los acuerdos se tomarán por mayoría simple de los asistentes.**  La Comisión tendrá una Secretaría Ejecutiva, a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, que será la encargada de coordinar el funcionamiento de la Comisión.  En cada sesión podrán participar con derecho a voz el Ministro de Salud y los Subsecretarios de Salud Pública y Redes Asistenciales. Asimismo, la Comisión podrá invitar a expertos en la materia, quienes no tendrán derecho a voto.  **La Comisión se reunirá, a lo menos, cada dos meses. Asimismo, el Ministro de Salud podrá convocar extraordinariamente a la Comisión si así lo requiere.**  **El lugar de funcionamiento de la Comisión será en las dependencias del Ministerio de Salud, en la ciudad de Santiago. Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión podrá acordar celebrar, de manera extraordinaria, sesiones en un lugar distinto al señalado anteriormente.**  Ni los integrantes de la Comisión, ni la Secretaría Ejecutiva recibirán remuneración o estipendio alguno o adicional por el desempeño de funciones en la Comisión. | **ARTÍCULO 12**  **Inciso primero**  **24.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para sustituirlo por el que sigue:  “Artículo 12.- Funcionamiento de la Comisión. La Comisión será presidida por uno de sus miembros elegido por mayoría simple entre sus integrantes. Los acuerdos que ésta adopte se tomarán por la mayoría simple de sus miembros presentes.”.  **Inciso cuarto**  **25.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para reemplazarlo por el siguiente:  “Los miembros de la Comisión acordarán por mayoría simple la forma de funcionamiento de la misma, pudiendo establecer sesiones efectuadas mediante videoconferencia.”.  **Inciso quinto**  **26.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para suprimirlo.  **o o o o o**  **27.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para incorporar el siguiente inciso final:  “La Subsecretaría de Salud Pública deberá asegurar el debido funcionamiento de la Comisión y proveerá todos los recursos humanos y materiales que se requieran para el cumplimiento de sus funciones, debiendo informar públicamente el gasto mensual destinado para estos efectos.”.  **o o o o o** |
|  | TÍTULO III  DEL FONDO NACIONAL DEL CÁNCER  Artículo 13.- Fondo Nacional de Cáncer. Créase un Fondo Nacional de Cáncer, en adelante el Fondo, destinado a financiar total o parcialmente programas y proyectos que se encuentren exclusivamente relacionados con la investigación, estudio, evaluación, promoción, desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer. |  |
| **Decreto ley N° 1.263 de 1975, de Administración Financiera del Estado**. | **Artículo 14.- Composición del Fondo. El Fondo estará constituido por:**  **a) Los recursos provenientes de la cooperación internacional, y**  **b) Los aportes que reciba por concepto de donaciones, herencias y legados, a los cuales se le aplicará el artículo 17**.  El Fondo será administrado por la Subsecretaría de Salud Pública conforme a lo dispuesto en el decreto ley N° 1.263 de 1975, de Administración Financiera del Estado.  El Ministerio de Salud fomentará las acciones de colaboración público - privada para el cumplimiento de los objetivos de la presente ley. | **ARTÍCULO 14**  **Inciso primero**  **28.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para reemplazarlo por el siguiente:  “Artículo 14.- Composición del Fondo. El Fondo estará constituido por:  a) Los aportes que anualmente le asigne la Ley de Presupuestos de la Nación;  b) Los recursos provenientes de la cooperación internacional;  c) Los aportes que reciba por concepto de donaciones, herencias y legados, a los cuales se le aplicará el artículo 17;  d) Asimismo, por decisión de los respectivos Consejos Regionales, se podrán transferir recursos desde los Fondos Regionales de Desarrollo Regional, hasta por un máximo del 1% anual que les corresponda según su presupuesto, para proyectos de investigación, adquisición de medicamentos, insumos o equipamientos, formación o capacitación, a través del Fondo.”.  **Letra a)**  **29.-** De la Honorable Senadora señora Aravena, para sustituir la expresión “Los recursos” por “Los nuevos recursos”.  **Letra b)**  **30.-** De la Honorable Senadora señora Aravena, para reemplazar la locución “Los aportes” por “Los nuevos aportes”. |
|  | Artículo 15.- Asignación de Recursos del Fondo. La selección de los programas y proyectos que se financiarán por el Fondo deberá efectuarse mediante concursos públicos que llamará la Subsecretaría de Salud Pública.  Para dicho propósito, la Subsecretaría de Salud Pública realizará, semestralmente, una convocatoria, a menos que no haya fondos suficientes, lo cual será resuelto por resolución exenta de la Subsecretaría de Salud Pública.  En ella podrán participar universidades, institutos profesionales e instituciones privadas sin fines de lucro del país y cualquier persona natural residente en Chile.  La Subsecretaría de Salud Pública podrá requerir la opinión de expertos nacionales e internacionales en la disciplina que corresponda.  Los proyectos serán seleccionados por el Subsecretario de Salud Pública, en consulta a la Comisión, la que deberá evacuar un informe en un plazo no mayor a 45 días hábiles, de lo contrario se entenderá aprobada la propuesta efectuada por el Subsecretario de Salud Pública. La adjudicación de los recursos del Fondo se realizará por resolución del Subsecretario de Salud Pública, la que será comunicada a los solicitantes y publicada en el sitio electrónico del Ministerio de Salud. | **ARTÍCULO 15**  **o o o o o**  **31.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para incorporar el siguiente inciso final:  “Con todo, previo informe favorable de la Comisión Nacional del Cáncer, se podrán financiar de manera directa iniciativas o proyectos vinculados a adquisición de medicamentos, insumos, equipamientos o tecnologías, o proyectos de investigación, con o sin financiamiento compartido con el sector privado o mediante cooperación internacional, todo lo cual deberá ser aprobado mediante resolución fundada del Ministerio de Salud.”.  **o o o o o** |
|  | Artículo 16.- Reglamento Concursos Públicos. Un reglamento, dictado por el Ministerio de Salud, que deberá ser suscrito además por el Ministro de Hacienda, fijará los requisitos y procedimientos a que deberán sujetarse los concursos públicos que sean convocados de conformidad al artículo anterior. Asimismo, deberá incluir, entre otras normas, la periodicidad de la convocatoria, los criterios de evaluación, elegibilidad, selección, rangos de financiamiento; viabilidad técnica y financiera; el procedimiento de evaluación y selección de los programas y proyectos presentados al Fondo, y los compromisos u garantías de resguardo para el Fisco. | **ARTÍCULO 16**  **o o o o o**  **32.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para introducir los siguientes incisos, nuevos:  “El Reglamento deberá establecer diferentes las categorías de proyectos, diferenciando recursos para proyectos de investigación, adquisición de medicamentos, tecnologías y equipamientos, formación y capacitación, u otros, de manera de asegurar una equilibrada distribución de los recursos disponibles entre todos los objetivos de esta ley.  Con todo, cuando una donación sea efectuada de manera modal o vinculada a un proyecto en particular, se procurará respetar, hasta donde sea posible, la voluntad del o los donantes.”.  **o o o o o** |
| **Decreto Ley 824**  **Ley sobre Impuesto a la Renta**  **Ley N° 20.675**  Título I Definiciones  Titulo II De los beneficios tributarios por las  donaciones de esta ley que efectúen ciertos contribuyentes de la Ley sobre Impuesto a la Renta  **Ley Nº 16.271**  **De impuesto a las herencias, asignaciones y donaciones** | **Artículo 17.- Donaciones. Los contribuyentes del Impuesto de Primera Categoría que de acuerdo con lo dispuesto en la Ley sobre Impuesto a la Renta declaren sus rentas efectivas determinadas mediante contabilidad completa o simplificada, que efectúen donaciones al Fondo, podrán, para los efectos de determinar la renta líquida imponible gravada con el impuesto señalado, rebajar dicha donación como gasto.**  Las donaciones señaladas en el inciso anterior, se aceptarán como gasto en el ejercicio en que se materialicen, y se acreditarán mediante un certificado de donaciones extendido por la Subsecretaria de Salud Pública. Los requisitos para el otorgamiento del certificado de donaciones, así como sus especificaciones y formalidades serán establecidas por el Servicio de Impuestos Internos.  Las donaciones que se efectúen al Fondo estarán liberadas del trámite de la insinuación. Asimismo, las donaciones, herencias, legados y demás aportes que se confieran al Fondo estarán exentos del impuesto a las herencias, asignaciones y donaciones establecido en la ley Nº 16.271. | **ARTÍCULO 17**  **Inciso primero**  **33.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para reemplazarlo por el siguiente:  “Artículo 17.- Las donaciones efectuadas al Fondo gozarán de la franquicia tributaria establecida y reguladas por los Títulos I y II de la ley N° 20.675.”. |
|  |  | **o o o o o**  **34.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para consultar un artículo nuevo, del tenor que se indica:  “Artículo...- Créase un régimen de protección financiera para el otorgamiento de prestaciones de carácter promocional, preventivo, curativo, de rehabilitación y paliativo, y para el otorgamiento de medicamentos, alimentos o elementos de uso médico, asociados a la confirmación diagnóstica y al tratamiento de cáncer. Se entenderán incluidas dentro de este régimen prestaciones de medicina alternativa relacionadas a dicha condición de salud.  Este régimen formará parte del Régimen General de Garantías en Salud al que se refiere el artículo 134 del decreto con fuerza de ley Nº1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº2.763, de 1979, y de las leyes Nos 18.933 y 18.469.  El Fondo Nacional de Salud deberá asegurar esta protección financiera a todos los pacientes que tengan un diagnóstico de cáncer, el que incluirá a todos los beneficiarios de los sistemas previsionales de salud de Chile.  El otorgamiento de las prestaciones y la protección financiera del régimen que establece esta ley serán constitutivos de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento podrá ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, conforme al ámbito de competencias que a cada institución le corresponda.”.  **o o o o o** |
| **Ley N°19.966**  ESTABLECE UN REGIMEN DE GARANTIAS EN SALUD  Artículo 11.- Las Garantías Explícitas en Salud serán elaboradas por el Ministerio de Salud, de conformidad con el procedimiento establecido en esta ley y en el reglamento, y deberán ser aprobadas por decreto supremo de dicho Ministerio suscrito, además, por el Ministro de Hacienda. |  | **o o o o o**  **35.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para agregar el siguiente artículo, nuevo:  “Artículo...- Las personas tienen derecho a confirmación diagnóstica frente a la sospecha disgnóstica efectuada por un profesional médico.  A través del decreto a que se refiere el artículo 11 de la ley 19.966, se definirán las metas anuales y trianuales de exámenes de pesquisa precoz dentro de los respectivos programas de medicina preventiva para su población general y de aquella población definida como de riesgo de acuerdo a las normas técnicas ministeriales, incluyendo screening aleatorios, pesquisa precoz en población focalizada, entre otras medidas. Dentro del Plan Nacional de Cáncer se deberá incorporar un Programa especial de cáncer para el Nivel Primario de Atención de Salud, que incluya metas de cobertura de exámenes de medicina preventiva, promoción y educación en cáncer, focalización y control en población de riesgo, y manejo y seguimiento del post operatorio y/o tratamiento.  Adicionalmente, las personas tendrán derecho a solicitar la realización de estudios genéticos con acceso a consejería genética oportuna en caso de detectarse factores de riesgo personales, ambientales o familiares.  Las personas sin hijos que deban someterse a quimioterapia y/o tratamientos esterilizantes tendrán derecho a acceder a criopreservación de óvulos y espermios hasta por un lapso de 20 años después del tratamiento.  Las personas, cuando la continuación de los tratamientos exija el traslado a otro lugar desde la residencia habitual, tendrán derecho a que el costo de los traslados deba ser sufragado por sus Sistemas de Seguridad Social en Salud.”.  **o o o o o** |
| Artículo 4º.- Para los efectos previstos en el artículo 2º, se entenderá por:  (…)  b) Garantía Explícita de Calidad: otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado o acreditado, de acuerdo a la ley Nº19.937, en la forma y condiciones que determine el decreto a que se refiere el artículo 11.  c) Garantía Explícita de Oportunidad: plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determine el decreto a que se refiere el artículo 11. Dicho plazo considerará, a lo menos, el tiempo en que la prestación deberá ser otorgada por el prestador de salud que corresponda en primer lugar; el tiempo para ser atendido por un prestador distinto, designado por el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional, cuando no hubiere sido atendido por el primero; y, en defecto de los anteriores, el tiempo en que el prestador definido por la Superintendencia de Salud deba otorgar la prestación con cargo a las instituciones antes señaladas. No se entenderá que hay incumplimiento de la garantía en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o que se deriven de causa imputable al benefi-ciario.  (…) |  | **o o o o o**  **36.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para incorporar un artículo nuevo, del tenor que sigue:  “Artículo...- La protección financiera de este régimen está constituida por la cobertura del valor total de las prestaciones garantizadas, respecto de todos los beneficiarios de esta ley.  Las prestaciones contempladas en este régimen se otorgarán con las garantías explícitas señaladas en las letras b) y c) del artículo 4º de la ley Nº 19.966, además de la garantía financiera contemplada en esta ley.”.  **o o o o o** |
|  |  | **o o o o o**  **37.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para agregar el siguiente artículo, nuevo:  “Artículo...- Un decreto supremo dictado por el Ministerio de Salud indicará, para cada prestación, el momento a partir del cual los beneficiarios tendrán derecho a la protección financiera. Los prestadores de salud, el Fondo Nacional de Salud, las instituciones previsionales de salud de las Fuerzas Armadas y de Orden y de Seguridad Pública, y las instituciones de salud previsional deberán informar a los beneficiarios de esta ley que tienen derecho a la protección financiera otorgada por este régimen.”.  **o o o o o** |
| **Ley N° 20.261**  CREA EXAMEN ÚNICO NACIONAL DE CONOCIMIENTOS DE MEDICINA, INCORPORA CARGOS QUE INDICA AL SISTEMA DE ALTA DIRECCIÓN PÚBLICA Y MODIFICA LA LEY Nº19.664 |  | **o o o o o**  **38.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para contemplar un artículo nuevo, del siguiente tenor:  “Artículo...- Agrégase en la ley N° 20.261 el siguiente artículo 2° bis:  “Artículo 2° bis.- El examen único nacional de conocimientos de medicina a que se refiere el artículo 1° de esta ley no será exigible a médicos cirujanos que hayan obtenido la certificación de su especialidad en oncología de conformidad con las normas establecidas en el número 13 del artículo 4° del decreto con fuerza 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.  Las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud, en virtud del citado artículo 4°, podrán certificar la referida especialidad de quienes hayan obtenido su título profesional de médico cirujano en el extranjero, que no se encuentren habilitados para ejercer su profesión en Chile y que no cuenten con el examen único nacional de conocimientos de medicina. Con todo, el ejercicio de su profesión quedará limitado al de la especialidad en oncología, y sólo para el sector público.”.”.  **o o o o o** |
| **Código del Trabajo**  TITULO II       DE LA PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD, LA PATERNIDAD Y LA VIDA FAMILIAR |  | **o o o o o**  **39.-** De los Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Quinteros, para agregar el siguiente artículo, nuevo:  “Artículo...- Agrégase en el Código del Trabajo un artículo 199 ter, nuevo, del siguiente tenor:  “Artículo 199 ter.- Cuando la salud de una persona mayor de dieciocho años requiera de atención en el hogar con motivo de un diagnóstico de cáncer, circunstancia que deberá ser acreditada mediante certificado médico otorgado o ratificado por los servicios que tengan a su cargo la atención médica del paciente, su pariente consanguíneo o por afinidad que esté bajo su cuidado tendrá derecho a un permiso pagado de quince días hábiles al año, el que podrá utilizar a su elección en forma continua o discontinua.”.”.  **o o o o o** |
|  | Artículo 18.- Reglamento del Fondo. Un reglamento elaborado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, determinará la forma en que operará el Fondo del que trata este Título. |  |
|  | **ARTÍCULOS TRANSITORIOS** |  |
|  | Artículo Primero Transitorio: La presente ley entrará en vigencia en el plazo de seis meses contado desde su publicación en el Diario Oficial. |  |
|  | Artículo Segundo Transitorio: Los reglamentos a que refiere esta ley deberán dictarse dentro de un plazo de seis meses contado desde la publicación de la misma en el Diario Oficial. |  |
|  | Artículo Tercero Transitorio: El mayor gasto fiscal que irrogue la aplicación de esta ley durante el primer año de su entrada en vigencia se financiará con cargo a los recursos contemplados en la partida presupuestaria del Ministerio de Salud.”. |  |

1. Fecha de publicación el 24 abril 2006. [↑](#footnote-ref-1)