**Proyecto de Ley que establece la Ley Nacional del Cáncer.**

**BOLETÍN N12292-11**

**Legislatura:** 366

**Fecha de ingreso: 10 de diciembre de 2018.**

**Primer trámite** constitucional

**Iniciativa:** Moción presidencial.

**Cámara de origen: Senado.**

**11 de diciembre:** Pasa a la Comisión de Hacienda y de Salud del Senado.

**02 de enero de 20119 :** Cuenta del mensaje y se hace presente la urgencia suma.

**16 de enero de 2019** **:** Primer Informe de Comisión de Salud.

**05 de marzo de 2019 :**  Orden del día . N°13 de la tabla.

**Urgencia: sin urgencia.**

**Objetivo del proyecto:**

1.- Establecer un marco normativo que permita desarrollar políticas, planes y programas relacionados con la enfermedad del cáncer, abordando todas las etapas de manejo de la enfermedad previniendo el aumento de la incidencia de cáncer.

2.- Desarrollar estrategias para el tratamiento efectivo de la enfermedad, considerando los criterios técnico-sanitarios, permitiendo una mayor accesibilidad en dichos tratamientos.

3.- Establecer planes, políticas y programas al amparo de esta ley abordando estrategias firmes para la recuperación y rehabilitación de la enfermedad.

**Antecedentes:**

El año 2012, se diagnosticaron 14 millones de nuevos casos de cáncer en el mundo En los próximos 20 años se proyecta aumento de un 70 por ciento más transformándose en la segunda causa de mortalidad en el mundo.

En Arica y Parinacota es la primera causa de muerte en la actualidad.

Se proyecta en las próximas décadas ser la principal causa de muerte en Chile.

**Estructura del proyecto:**

Se compone de tres títulos; Disposiciones generales, Comisión Nacional del Cáncer y Fondo Nacional.

18 artículos permanentes y tres transitorios.

**Titulo I**

**Disposiciones Generales**:

**1.-Plan Nacional del Cáncer:**

Destinado desarrollar y sistematizar las diversas políticas planes y programas que constituyen el objeto de esta ley. Este Plan será quinquenal y deberá estar en conformidad con lo dispuesto en la Estrategia Nacional de Salud en el Plan de salud al que se refiere el DFL N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud. Asimismo, el proyecto pone el acento en el fomento de la formación de recursos humanos especializados en el manejo integral de cáncer. En el mismo orden de cosas, se busca facilitar el ingreso al sistema de salud de especialistas en la materia que hayan obtenido su título profesional o su especialización en el extranjero. Del mismo modo el plan tendrá objetivos estratégicos, líneas de acción, metas, indicadores de promoción, prevención, diagnóstico, tratamientos, investigación, rehabilitación, cuidados paliativos considerados integralmente abarcando a la persona y su familia, además de la formación de recursos humanos profesionales y técnicos coadyuvantes de esta tarea, así como el fomento a la investigación científica, biomédica , clínica y de salud pública potenciando la cooperación técnica y financiera nacional e internacional para este efecto. Art 2, 3 y 4.

**2.-Centros referenciales en materia de cáncer** dees otra de las ideas matrices del proyecto. De esta forma, se propone el establecimiento de una **Red Oncológica** nacional, con centros distribuidos equitativamente a lo largo de Chile, que serán parte de la Red Asistencial de Salud. Asimismo, queda entregada a la potestad reglamentaria (Salud y Hacienda) definir las condiciones mínimas de dichos centros, así como su ubicación y las estrategias de derivación de las mismas mediante el cumplimiento de una norma técnica que a lo menos contemple los niveles de complejidad de los casos y capacidad resolutiva de los tipos de centros y la gravedad de la patología del paciente, e incorporar a esta lógica los centros ya existentes de larga data en el país. La ley permite una clasificación de los centros en Alta, Mediana y Baja Complejidad. Art.5

**3.-Guías clínicas en materia de cáncer**, las que deberán ser concordantes con el Plan Nacional de Cáncer y serán obligatorias para el sector público y referenciales para el sector privado (asi estaba planteado en el mensaje sin embargo el texto aprobado por la comisión no consigna esta distinción ).Le encarga al Ministerio de Salud la elaboración de guías clínicas, protocolos y orientaciones técnicas para ser aprobadas en el marco de dicho plan sin perjuicio de las ya aprobadas por la ley que establece un régimen de garantías en salud, e impone la obligación de publicidad a través de la página web del Ministerio. Art.6.

**4.- Registro Nacional de Cáncer**. A partir de la calificación del cáncer como enfermedad de notificación obligatoria (modifica el Código Sanitario incorporándose a las enfermedades descritas en el art 49 de dicho código ). Se creará un registro que permitirá georreferenciar los distintos cánceres, así como determinar las características generales de quienes padecen esta enfermedad, permitiendo en consecuencia la generación de políticas públicas basadas en evidencia epidemiológica. Por supuesto, este registro se desarrollará en pleno cumplimiento de las disposiciones relativas en materia de protección de la vida privada( ley 19.628) y con plena protección a los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud(ley 20.584).Art.7.

**Titulo II**

**Comisión Nacional del Cáncer**, cuya misión será asesorar al Ministerio de Salud en el cumplimiento de los objetivos de esta ley. Tendrá diversas funciones en materia de desarrollo de políticas, planes y programas. Los integrantes durarán tres años y serán elegidos entre representantes de las sociedades científicas y fundaciones, de las universidades y de la sociedad civil.

Sus funciones están descritas en el art 9:

Asesorar al Ministerio de Salud en la definición de políticas relacionadas con materias referentes al cáncer, en la elaboración de normas, planes y programas para una mejor prevención, vigilancia, pesquisa y control del cáncer. Apoyar el desarrollo e implementación del Plan Nacional de Cáncer.

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.

Evaluar la necesidad de modificaciones normativas que faciliten la implementación y evaluación de políticas y acciones en materias referentes al cáncer. Realizar recomendaciones en la revisión de guías de práctica clínica, normas y protocolos en materias referentes al cáncer.

Contribuir a posicionar la temática de cáncer entre los desafíos de distintos sectores gubernamentales. Realizar recomendaciones, en el ámbito del cáncer, para las inversiones y provisión de equipos, con el objeto de obtene una adecuada gestión de los recursos. Proponer líneas de investigación científica y recomendaciones en materia de cáncer.

La Comisión estará integrada por **11 miembros:**

**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**.**

**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.

**Tres** representantes de la **sociedad civil**, designados por el Presidente de la República.

Todos cargos **ad honorem.**

Un decreto supremo, suscrito por el Ministro de Salud por orden del Presidente de la República, determinará la forma en que se hará la elección. durarán tres años en dicha función y no podrán ser prorrogados para el periodo inmediatamente posterior.

Los miembros de la Comisión dejan de serlo 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 que le resten imparcialidad en las funciones que se le encomienden como miembro de la Comisión. Para lo cual, 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.

**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. Se reunirá cada dos meses ordinariamente y extraordinariamente el ministro de salud podrá convocar incluso fuera de Santiago, domicilio legal de la Comisión.

La Secretaría Ejecutiva de la Comisión esta 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.

**TITULO III**

**Fondo Nacional del Cáncer**. La ley crea este fondo el que representa un esfuerzo en la colaboración público-privada, toda vez que sus recursos se utilizarán para financiar proyectos y programas que se relacionen con la investigación, estudio, evaluación, promoción, desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia, pesquisa y tratamiento del cáncer, los que se concursarán públicamente La Comisión conoció experiencias relatadas por sus invitados donde el aporte de apoyo privado nacional extranjero o internacional es la regla general pero también resalto el compromiso que el Estado debe tener al respecto. La propuesta contempla Cooperación internacional y aportes de herencias, legados y donaciones sin necesidad de trámite de insinuación se estima necesario por la Comisión el pronunciamiento de la Comisión de Hacienda al respecto. Habrá un reglamento que regule los concursos públicos y otro que regule el Fondo. Existe un incentivo a los contribuyentes de primera categoría que declaren renta efectiva determinadas por contabilidad completa o simplificada y que efectúen donaciones al fondo para rebajar dicha donación como gasto.

Las normas transitorias establecen plazo de vacancia de seis meses de publicada la ley. A contar de la publicación corre plazo para elaborar los reglamentos que contempla la ley y el mayor gasto fiscal se imputara a la partida presupuestaria del Ministerio de Salud.

**NORMAS QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:**

- De la Constitución Política de la República, los ordinales 1°y 9° del artículo 19.

- Decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006, 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.

- Decreto ley N° 1.263 de 1975, de Administración Financiera del Estado.

- Decreto Ley 824, Impuesto a la Renta.

- Código Sanitario, Libro I, Título IV “De las estadísticas sanitarias” y Libro V “Del ejercicio de la medicina y profesiones afines”

- Ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud.

- Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

- Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.

- Ley N° 20.129, que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior.

- Ley Nº 16.271, de impuesto a las herencias, asignaciones y donaciones

Acordado en sesiones celebradas los días **20 de diciembre de 2018**, con asistencia de los Honorables Senadores señores Guido Girardi Lavín (Presidente), señora Carolina Goic Boroevic y señor Francisco Chahuán Chahuán; **8 de enero de 2019,** con asistencia de los Honorables Senadores señora Carolina Goic Boroevic (Presidente Accidental) y señores Francisco Chahuán Chahuán y Rabindranath Quinteros Lara, y **15 de enero de 2019,** con asistencia de los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Boroevic (Presidente Accidental) y Jacqueline Van Rysselberghe Herrera y señores Francisco Chahuán Chahuán y Rabindranath Quinteros Lara. El 16 de enero se dio cuenta del primer informe de la comisión de Salud y esta en el numero 13 de la tabla del orden del martes 5 de marzo