



Consolidado de Mesas de Trabajo.

“Análisis Crítico y Propuestas en torno a la presentación del Gobierno”

Artículo en la Ley	Observaciones
<p>Artículo 1°.- 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.</p>	<p>Acceso a Infraestructura de atención de manera igualitaria a través de una red especializada, distribuida a lo largo del país.</p> <p>Acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento adecuado para todos los pacientes y todos los tipos de cáncer. Comparados con países de la OCDE, Chile tiene los peores índices de adopción de terapias innovadoras, lo que influye directamente en el indicador de acceso oportuno.</p> <p>Acceso a conocimiento y educación sobre cáncer derechos y deberes en base a esta Ley.</p> <p>Acceso a acompañamiento y orientación respecto de los procedimientos médicos y administrativos que implica el cáncer: Activación de garantías GES, selección de red de atención, información sobre tratamientos y efectos laterales, acompañamiento psico-oncológico.</p> <p>Derecho a la Protección Laboral y resguardo de las licencias médicas durante los tratamientos.</p>
<p>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</p>	<p>5 años es demasiado tiempo para evaluar el impacto de los recursos implementados considerando que los avances en el área, junto con su desarrollo es dinámico. La sugerencia de la mesa de trabajo es</p>



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,

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.

que debería ser cada dos años.

Derecho a tratamiento definido por terapias que aseguren beneficios acordes a evidencia científica (Práctica Basada en Evidencia)

Garantizar con la ley la cobertura de patologías oncológicas no amparadas por GES o Ricarte Soto.

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 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 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

Capacitación de TODOS los trabajadores relacionados con los pacientes oncológicos y sus familias no restringirla solo a "profesional biomédico".

Abordar apoyo a cuidadores, como se presentó en Ley Sanna, proteger tiempo destinado a cuidar de pacientes oncológicos (Fuero, licencia, otros)

Incluir la Cátedra de Oncología en la Malla Curricular de todas las carreras de Medicina y del área de la salud de Universidades chilenas, para que durante su formación, se vean expuestos a estos conocimientos desde el comienzo de su carrera, y no sólo al comenzar las



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.

especializaciones.

Incluir en el Modelo de Atención Primaria de Salud un fuerte programa de Educación en Prevención y Detección Oportuna del Cáncer, para que en esta instancia de alto contacto con la población se genere el primer vínculo con la temática y asegure un adecuado flujo de la demanda de atención hacia los Centros de Mediana y Alta Complejidad de Cáncer. Incluir compromisos sobre prevención, educación e investigación en las acciones de los siguientes Ministerios e Instituciones Públicas:

- Ministerio de Ciencia y Tecnología: Porcentaje de Fondos para Investigación en Cáncer
- Ministerio de Medio Ambiente: Evaluaciones de Proyectos con foco en eventuales impactos en condiciones ambientales que puedan generar alzas en índices de cáncer en la comunidad.
- Ministerio del Deporte: Promoción de hábitos de vida saludable y actividad física que combata el sedentarismo, como un factor que influye en los índices de cáncer.
- Ministerio de Energía: Selección preferente de proyectos energéticos con menor impacto en la salud de la población: Energías Limpias v/s Energías Contaminantes.
- Ministerio de Educación: Inclusión de contenidos educativos en prevención y comprensión de los factores que influyen en la aparición



	<p>del cáncer, para estimular desde la infancia actitudes y conocimientos de autocuidado.</p> <ul style="list-style-type: none">• Consejo Nacional de Televisión: Supervisión de los contenidos emitidos sobre cáncer en los medios de comunicación, para cuidar de la veracidad de las afirmaciones respecto de causalidad, tratamientos y resultados.
<p>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.</p>	<p>Considerar el Cáncer como tema prioritario.</p> <p>Garantizar acceso a información de registros.</p> <p>Considerar relevante la creación de Banco de Tumores para el desarrollo de evidencia.</p> <p>Proteger investigación e innovación considerando la necesidad país, que involucre y reconozca la importancia tanto de parámetros académicos como sociales.</p> <p>Incentivar la Investigación en Cáncer en los Centros Públicos de Mediana y Alta Complejidad, para abordar con mirada país aquellos cánceres que presentan mayor incidencia en nuestro territorio en comparación con la población mundial</p> <p>Este punto consideramos debe ser abierto no solo a programas y proyectos de investigación sino también en las siguientes áreas:</p>



	<ul style="list-style-type: none"> • Educación prevención y promoción. • Programas de acompañamiento al paciente y sus familias. • Programas de adherencia a los tratamientos (que el paciente no abandone su terapia).
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Mediante decreto, dictado por</p>	<p>Categorización por complejidad.</p> <p>Potenciar el rol de APS dentro del ciclo de la enfermedad como prevención, cuidados paliativos. (Instituto Nacional del Cáncer cuenta actualmente con programa colaborativo junto con CESFAM de zona norte, con resultados positivos)</p> <p>Telemedicina como aporte a la red</p> <p>Favorecer comunicación efectiva entre los diversos niveles de la Red</p> <p>Facilitar la "ruta del paciente" (Gestor de casos).</p> <p>Humanizar la gestión.</p> <p>Sistema tecnológico integral que permita hacer gestión con la información que el sistema entrega.</p> <p>Considerar y Facilitar entrega de prestaciones por parte de Fundaciones.</p>



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 resolutive 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.

Considerar una mirada más social y multidisciplinaria de la enfermedad, tratamiento y cuidados al paciente.

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.

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

Mayor participación de especialistas al momento de desarrollar protocolos y Guías Clínicas.



<p>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 4° del 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>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 49° del Código Sanitario.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>La sugerencia es que los registros se gestionen en Salud Pública, dado que este trabajo está adelantado por esta institución y los centros asistenciales tienen dependencia de esta área.</p> <p>Considerar obligatoriedad de presentar la data a la comunidad periódicamente.</p> <p>Notificación obligatoria.</p> <p>Implementación de un Registro Obligatorio, tanto para el Sistema Público como el Privado, de todos los diagnósticos de cáncer, que permita tener la totalidad del espectro social, étnico y económico de la población afectada.</p>
<p>Artículo 10.- Integración de la Comisión. La Comisión estará integrada por los siguientes miembros:</p>	<p>Incorporar al Foro Nacional del Cáncer, representantes de fundaciones y asociaciones de pacientes con atribuciones para la elección de los miembros del consejo</p>



<p>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.</p> <p>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.</p> <p>c. Tres representantes de la sociedad civil, designados por el Presidente de la República.</p> <p>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.</p> <p>Los integrantes de la Comisión durarán tres años en dicha función y no podrán ser prorrogados para el periodo inmediatamente posterior.</p> <p>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</p>	<p>consultivo.</p> <p>Consejo consultivo intersectorial y ciudadano con independencia y autonomía con atribuciones en la elección de los miembros de de la comisión.</p> <p>Se propone buscar mecanismo de elección para favorecer igualdad de oportunidades de participación. Por ejemplo, que en el caso de los representantes de organizaciones sean electos dentro de la misma institución y que, a su vez, transparenten la metodología señalada junto con la justificación de respectiva elección.</p> <p>Se debería contar con representante de la red pública de salud dentro de la comisión; entiéndase como alguien que esté en contacto directo con los pacientes, ejecutor de prestaciones, tratamiento y/o cuidados.</p> <p>Falta considerar representantes de regiones (ya sea como parte de la sociedad científica, organizaciones, o facultades de medicina) y también de otros ministerios que cumplen rol importante dentro del apoyo a esta patología como Ministerio de Hacienda, Desarrollo Social, Deporte, Ciencias y Tecnología, entre otros.</p> <p>Vigilar el cumplimiento de garantías. Con atribuciones fiscalizadoras y sistema de sanciones.</p> <p>Se debe evaluar, el perfil del cargo de los integrantes de la secretaría ejecutiva, considerando la cantidad de actividades a cumplid NO debería</p>
--	--



<p>continuidad como integrante de la Comisión, lo que será calificado por el reglamento a que se refiere el artículo siguiente.</p>	<p>considerarse a honorem.</p>
<p>Artículo 14.- Composición del Fondo. El Fondo estará constituido por:</p> <p>Los recursos provenientes de la cooperación internacional, y los aportes que reciba por concepto de donaciones, herencias y legados, a los cuales se le aplicará el artículo 17.</p> <p>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.</p> <p>El Ministerio de Salud fomentará las acciones de colaboración público - privada para el cumplimiento de los objetivos de la presente ley.</p>	<p>La Ley Nacional del Cáncer debe especificar claramente las fuentes de financiamiento, tanto desde los fondos provenientes del Estado, como los mecanismos destinados a recaudar fondos de otras fuentes, tanto desde el sector privados, como de organismos internacionales.</p> <p>Es importante, además, diferenciar los canales de financiamiento para los diferentes fines, con el objetivo de no hacer competir entre sí temáticas de igual importancia:</p> <p>Investigación Clínica y No Clínica</p> <p>Infraestructura</p> <p>Diagnóstico y Tratamiento</p> <p>Educación y Promoción de la Prevención</p> <p>Es relevante especificar además si se creará un marco legal específico para fomentar las donaciones privadas al Fondo Nacional del Cáncer, que genere incentivos tributarios y/o beneficios adicionales; o se trabajará bajo el actual marco legal de la Ley de Donaciones existente.</p> <p>Asegurar recursos para programas de prevención y educación.</p> <p>Considerar obtención de recursos a través de impuestos a sectores o</p>



	<p>elementos que signifiquen un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad, como por ejemplo a industria del tabaco, alimentos procesados, industrias que signifiquen impacto ambiental negativo, entre otros.</p> <p>Se podría estipular que cierto porcentaje de fondos regionales sean invertidos en temas de prevención, educación, diagnóstico, tratamiento, cuidados, investigación/innovación, etc.; al igual que en el caso de fondos para CONICYT.</p> <p>En la propuesta del ejecutivo, menciona el fondo Nacional del cáncer como método de financiamiento para programas de investigación en el área oncológica, el cual considera como fuente de financiamiento donaciones internacionales y de privados, sin garantía de la gestión de los recursos .</p> <p>Por lo tanto es importante que se especifique:</p> <ul style="list-style-type: none">• Que los gastos no sean calificados como "Gastos Rechazados" (que no intervenga con la ley tributaria)• Otorgar beneficio tributario para donaciones relevante y atractivo.
Artículo Tercero Transitorio: El mayor gasto fiscal que irroque 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	<p>Marco presupuestario que garantice la permanencia del plan Nacional de Cáncer.</p> <p>Incorporar recursos fiscales en forma obligatoria (que queden estipulados en la ley)</p>



Salud.”.	<p>Asegurar aportes privados por medio del pago de impuestos específicos.</p> <p>Asegurar recursos para financiar auditorias en gestión e implementación de la ley y plan nacional del cáncer respectivamente, además de diseño de políticas públicas que aseguren la permanente actualización basada en la realidad Nacional y situación sanitaria del país respecto al cáncer.</p> <p>Asegurar recursos para programas de prevención y educación.</p> <p>Transparentar informe financiero adjunto a proyecto de Ley.</p> <p>Garantizar cobertura y recursos para todo el ciclo de la enfermedad, en prevención sobrevida y/o cuidados paliativos.</p> <p>Colaboración Público-Privada.</p> <p>Considerar todas las donaciones no solo de tipo monetaria.</p> <p>Favorecer la donación de medicamentos oncológicos por parte de la industria farmacéutica. (actual ley de medicamentos resulta ser muy restrictiva en este ámbito).</p> <p>Coordinar o considerar apoyo de Sociedades Médicas y científicas.</p> <p>Considerar financiamiento/cobertura para traslados y centros de acogida.</p>
Otros puntos a considerar no contemplados en el proyecto	Código Universal de homologación de prestaciones oncológicas.



	Eliminación del arancel CAEC en el sistema privado para patologías oncológicas.
--	---