



**CONSTITUYE COMISIÓN  
TÉCNICA ASESORA DE DROGAS  
ONCOLÓGICAS DE ALTO COSTO**

MINISTERIO DE SALUD  
GABINETE DE MINISTRO  
DIVISIÓN JURÍDICA

JRB/ PDN/ETS/SAB/ SEP/JAR/ JHG/ SMS



32

EXENTO N° \_\_\_\_\_ /

**SANTIAGO, - 8 JUL 2020**

**VISTOS:** Lo dispuesto en los artículos 4°, 7° y 18 del DFL N° 1 de 2005 en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de D.L. N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; lo contemplado en los artículos 4, 5, 6 y 27 del Decreto Supremo N° 136 de 2005, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado N° 18.575; lo dispuesto por la Resolución N° 7 y N° 8 de Contraloría General de la República, y

**CONSIDERANDO:**

1°. Que al Ministerio de Salud le compete la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2°. Que, el Ministerio de Salud requiere de asesoría experta en materia de enfermedades oncológicas, y especialmente, en sus características, evolución clínica, historia natural y tratamientos, en base a la evidencia disponible y experiencia nacional e internacional en la materia, particularmente respecto de nuevos tratamientos innovadores que son de alto costo.

3°. Que desde el año 2019, una comisión asesora al Departamento de Manejo Integral del Cáncer y otros Tumores, de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, en la revisión de los antecedentes de pacientes de los establecimientos de la red pública de salud, a los cuáles se le indican drogas oncológicas de alto costo no contempladas en las Garantías Explícitas en Salud, para que recomiende o no su aprobación y financiamiento.

4°. Que, las funciones de dicha comisión, su funcionamiento y composición, deben formalizarse para el correcto funcionamiento de una Comisión Técnica Asesora en la actualidad.

5°. Que, conforme y en mérito de lo expuesto dicto el siguiente:

#### **DECRETO:**

**1°.- CONSTITÚYASE** una Comisión Técnica Asesora en Drogas Oncológicas de Alto Costo, en adelante "la Comisión", dependiente del Departamento de Manejo Integral del Cáncer y Otros Tumores de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública, con el objetivo de Proporcionar asesoría técnica experta al Ministerio de Salud, en materia de Drogas Oncológicas de Alto Costo, y en especial sobre la evidencia científica disponible para su utilización, priorización de coberturas, así como para el avance progresivo de acceso universal, monitoreo y evaluación de su uso, en el sistema público de salud y sus diversas alternativas terapéuticas.

**2°.- ASÍGNASE** los siguientes objetivos específicos a la Comisión constituida en el numeral precedente:

1. Proponer la priorización de coberturas para drogas oncológicas de alto costo, que permita movilizar los recursos de forma eficiente y los incorpore a un esfuerzo nacional común, que facilite el acceso de los pacientes medicamentos considerados necesarios para el tratamiento del cáncer.
2. Entregar información pertinente para el diseño, ejecución y monitoreo de acciones de política pública sobre cáncer.
3. Colaborar en el establecimiento de instrumentos de manejo clínico para el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado para el cáncer, tales como Modelos de Atención Clínica, Guías de Práctica Clínica, Orientaciones de Manejo Clínico y Protocolos de Atención Clínica.
4. Definir periódicamente un listado de medicamentos oncológicos de alto costo que requieren cobertura por parte del sistema de salud con las condiciones que se deben cumplir para que esa cobertura financiera se haga efectiva.
5. Revisar periódicamente los casos de personas que solicitan financiamiento de drogas oncológicas de alto costo de acuerdo al listado generado, asegurando que se cumplan con las condiciones previamente definidas por parte de la Comisión.
6. Colaborar en el diseño, ejecución y monitoreo de planes destinados a evitar los conflictos de intereses entre los diferentes actores involucrados en relación al cáncer y, en particular, las drogas oncológicas de alto costo.
7. Entregar información pertinente para el diseño y ejecución de instrumentos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Priorización en Salud para drogas oncológicas de alto costo, particularmente para mecanismos de cobertura como los establecidos en la leyes N° 19.966 y 20.850, como en otros establecidos por el Ministerio de Salud para drogas oncológicas que no tienen cobertura a través de esos mecanismos

8. Las propuestas y recomendaciones que realice la Comisión no serán vinculantes para el Ministerio de Salud.

**3°.- ESTABLÉCESE** que la Comisión estará integrado por profesionales representantes de las siguientes áreas, los que serán nominados por cada una de las instituciones según corresponda:

1. Seis expertos nacionales en el tema de oncología seleccionados de una propuesta realizada por una comisión compuesta por el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, Jefe del Departamento de Manejo Integral del Cáncer y Otros Tumores y el Jefe de la División de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud.
2. Un representante permanente del Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia de la División de Planificación Sanitaria de la Subsecretaría de Salud Pública.
3. El Jefe del Departamento de Manejo Integral del Cáncer y Otros Tumores, que actuará como Coordinador de la Comisión, función que podrá ser delegada en algún representante ad-hoc de este Departamento.

Las designaciones de los nombres de los integrantes antes descritos serán mediante resolución exenta del Ministro de Salud.

A las sesiones de la Comisión podrán ser invitados, de manera temporal o permanente, los siguientes:

- a) Autoridades institucionales relacionadas;
- b) Jefes o profesionales de otras Divisiones de la Subsecretaría de Salud Pública o de la Subsecretaría de Redes Asistenciales;
- c) Directores de Servicios de Salud, de Hospitales, de Centros de Salud de Atención Primaria u otros establecimientos de la red de salud pública.
- d) Profesionales de los Servicios de Salud y de los Establecimientos de la red de salud pública;
- e) Profesionales del Fondo Nacional de Salud (FONASA);
- f) Y otros profesionales, que pudieran aportar antecedentes en distintas materias de competencia de la Comisión.

Todos estos integrantes invitados podrán entregar antecedentes técnicos que aporten para la mejor toma de decisión de coordinación de la Red en selección, disponibilidad, uso y utilización de los medicamentos y dispositivos médicos cubiertos por los planes de salud.

**4°.- ESTABLECÉSE** que la Comisión podrá convocar a profesionales del intra y extra sector que, por su dilatada experiencia en la materia, sean de utilidad para el adecuado cumplimiento de sus objetivos. Aquellos que hayan sido convocados

e invitados a participar en calidad de expertos tendrán una participación *ad honorem* y no tendrán derecho a voto deliberativo en dichas instancias.

**5°.-** Las reuniones se realizarán en dependencias del Ministerio de Salud, sin perjuicio de la posibilidad de realizarlas a través de medios digitales, con la periodicidad y procedimientos que la Comisión determine. La Comisión podrá, además, ser convocada por el Ministerio de Salud con fines específicos de consulta.

**6°.-** Las labores periódicas de revisión de casos se podrán realizar en la periodicidad que la Comisión determine y no requerirán reuniones en dependencias del Ministerio de Salud. Las causales de rechazo de solicitudes serán documentadas en respuesta a cada solicitud.

**7°.-** La Comisión deberá levantar actas de cada sesión en la que se dejará constancia de la fecha, personas asistentes, los principales aspectos comentados y de los acuerdos adoptados. Estas actas deberán ser aprobadas por los miembros participantes de la sesión.

**8°.-** Para su correcto funcionamiento, se seguirá un proceso de recepción, registro, resguardo y archivo de los antecedentes; los procesos de derivación de casos desde y hacia los establecimientos de la red asistencial, y los demás flujos y medidas que aseguren que la Comisión pueda entregar su recomendación, de conformidad a una resolución que lo determine.

**9°.-** Los miembros de la Comisión deberán llenar periódicamente una Declaración de Conflictos de Intereses y Compromiso de Confidencialidad, conforme a los formularios que disponga el Ministerio de Salud al efecto, con la información correspondiente a los 6 meses anteriores a la fecha de declaración.

**10°.-** No podrán ser miembros de la Comisión las personas que incurran en una o más de las siguientes inhabilidades:

a) Tener algún interés personal en el asunto específico a debatir por la Comisión o tenerlo su cónyuge o conviviente civil, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, o una persona jurídica en la que tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o ejerza en ella funciones de administración o control.

b) Haber recibido financiamiento, total o parcial, transferencias monetarias, o aportes de cualquier naturaleza destinados a viajes, consultorías, asesorías, investigación o cualquiera otra actividad, sea para uso personal, de su cónyuge o conviviente civil, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive. Lo anterior, también será aplicable a los titulares de registros, permisos o autorizaciones sanitarias; a los establecimientos del área

de la salud; o a cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico. Igualmente se incluye en esta inhabilidad la circunstancia de haber recibido los beneficios señalados precedentemente, aquella persona jurídica en la cual el interesado tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o tenga en ella la administración o control de la misma.

c) Participar, directa o indirectamente, en la propiedad de registros, permisos, autorizaciones sanitarias, patentes industriales o cualquiera clase de propiedad industrial o intelectual de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico; en la propiedad de establecimientos del área de la salud; o en la propiedad de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico. Se incluye en esta inhabilidad cualquier otro tipo de participación no propietaria que genere beneficios económicos al interesado o a las personas naturales o jurídicas indicadas en la letra precedente.

Las inhabilidades señaladas en las letras b) y c) precedentes se aplicarán a las situaciones señaladas, ocurridas dentro de los seis meses anteriores al nombramiento del interesado como miembro de la Comisión.

En caso de inhabilidad sobreviniente, el miembro de la Comisión afecto deberá cesar su participación en ésta, y se nombrará un reemplazante.

### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA**  
**MINISTRO DE SALUD**

#### DISTRIBUCIÓN

- Gabinete Ministra de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Planificación Sanitaria
- División Jurídica
- Oficina de Partes