

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	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		Denominar este cuerpo legal como “Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 5 x 0).</b>	PROYECTO DE LEY: <b>“LEY NACIONAL DEL CÁNCER, QUE RINDE HOMENAJE PÓSTUMO AL DOCTOR CLAUDIO MORA</b>
	<p>“TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</p> <p><b>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.</b></p>	<p><b><u>ARTÍCULO 1º</u></b></p> <p>- Sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 1º.- Objetivo. El objetivo de esta ley es establecer un marco normativo para la planificación, desarrollo y ejecución de 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 o denominaciones, el adecuado tratamiento integral y la recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad, conforme a lo establecido en el Plan Nacional del Cáncer, así como crear un fondo de financiamiento adecuado para lograr ese objetivo.”. <b>(Indicación N° 1, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p>TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</p> <p><b>Artículo 1º.- Objetivo. El objetivo de esta ley es establecer un marco normativo para la planificación, desarrollo y ejecución de 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 o denominaciones, el adecuado tratamiento integral y la recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad, conforme a lo establecido en el Plan Nacional del Cáncer, así como crear un fondo de financiamiento adecuado para lograr ese objetivo.</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada</p> <p>Ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública</p>		<p style="text-align: center;"><b><u>Artículo 2°, nuevo</u></b></p> <p>- Intercalar a continuación el siguiente artículo 2°, nuevo, modificando en consecuencia el orden correlativo de los que siguen:</p> <p>“Artículo 2°.- Principios. Los principios que inspiran la presente ley son los siguientes:</p> <p>a) Cooperación: se deberá fomentar la cooperación público privada, intersectorial e interinstitucional.</p> <p>b) Protección de datos personales: en la elaboración del Plan Nacional del Cáncer y de todas las iniciativas que de él deriven, el Ministerio de Salud, así como la Comisión Nacional del Cáncer y cualquier otra persona que en este contexto tenga acceso a datos personales de terceros, deberán guardar secreto y mantener la confidencialidad de los mismos, debiendo abstenerse de utilizar dicha información con una finalidad distinta a la prevista conforme a esta ley, dando estricto cumplimiento a la normativa sobre protección de datos establecida en la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y en la ley</p>	<p><b>Artículo 2°.- Principios. Los principios que inspiran la presente ley son los siguientes:</b></p> <p><b>a) Cooperación: se deberá fomentar la cooperación público privada, intersectorial e interinstitucional.</b></p> <p><b>b) Protección de datos personales: en la elaboración del Plan Nacional del Cáncer y de todas las iniciativas que de él deriven, el Ministerio de Salud, así como la Comisión Nacional del Cáncer y cualquier otra persona que en este contexto tenga acceso a datos personales de terceros, deberán guardar secreto y mantener la confidencialidad de los mismos, debiendo abstenerse de utilizar dicha información con una finalidad distinta a la prevista conforme a esta ley, dando estricto cumplimiento a la normativa sobre protección de datos establecida en la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y en la ley N° 20.285,</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>Ley N° 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública</p> <p>Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud</p> <p>Título II párrafo 3° Del derecho a la atención preferente (artículos 5 bis y 5 ter)</p>		<p>N° 20.285, sobre acceso a la información pública.</p> <p>c) Participación de la Sociedad Civil: el Plan Nacional del Cáncer y los organismos públicos que actúen coordinadamente para su desarrollo deberán fomentar la participación ciudadana y de las organizaciones de la sociedad civil, en especial de aquellas que agrupen a pacientes de cáncer o sus familias, como un componente fundamental para el cumplimiento de los objetivos de esta ley, en los términos regulados en la ley N° 20.500, sobre. Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.</p> <p>d) Humanización del trato: el Plan Nacional del Cáncer y todas las medidas y propuestas asociadas a éste, otorgadas por los equipos profesionales y de apoyo, deberán considerar la atención interdisciplinaria de las personas, reconocer espacio para la incorporación de terapias complementarias acreditadas, así como el derecho a tener compañía y asistencia espiritual, de acuerdo a lo dispuesto en el párrafo 3° del Título II de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones</p>	<p>sobre acceso a la información pública.</p> <p><b>c) Participación de la Sociedad Civil: el Plan Nacional del Cáncer y los organismos públicos que actúen coordinadamente para su desarrollo deberán fomentar la participación ciudadana y de las organizaciones de la sociedad civil, en especial de aquellas que agrupen a pacientes de cáncer o sus familias, como un componente fundamental para el cumplimiento de los objetivos de esta ley, en los términos regulados en la ley N° 20.500, sobre. Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.</b></p> <p><b>d) Humanización del trato: el Plan Nacional del Cáncer y todas las medidas y propuestas asociadas a éste, otorgadas por los equipos profesionales y de apoyo, deberán considerar la atención interdisciplinaria de las personas, reconocer espacio para la incorporación de terapias complementarias acreditadas, así como el derecho a tener compañía y asistencia espiritual, de acuerdo a lo dispuesto en el párrafo 3° del Título II de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		vinculadas a su atención en salud.”. <b>(Indicaciones N°s 5 y 6, unanimidad 5 x 0).</b>	
	<p><b>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.</b></p> <p>El Plan dispondrá los objetivos estratégicos, líneas de acción, metas e indicadores de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación, <b>formación de recursos</b> humanos, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer, con un enfoque de atención integral de la persona <u>y su familia</u>.</p>	<p><b><u>Artículo 2°, que pasa a ser 3°</u></b></p> <p>- Reemplazar el inciso primero por el que sigue:</p> <p>“Artículo 3°.- 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 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.”. <b>(Indicación N° 7, letra a), unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- En el inciso segundo, sustituir la expresión “formación de recursos” por “formación y capacitación de recursos”. <b>(Indicación N° 7, letra b) unanimidad 4 x 0, e indicación N° 9, unanimidad 5 x 0).</b></p> <p>- En el mismo inciso, adicionar a</p>	<p><b>Artículo 3°.- 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 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.</b></p> <p>El Plan dispondrá los objetivos estratégicos, líneas de acción, metas e indicadores de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación, <b>formación y capacitación de recursos</b> humanos, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer, con un enfoque de atención integral de la persona y su familia</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p><b>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.</b></p>	<p>continuación de la expresión “y su familia”, la siguiente oración final: “y en concordancia con las leyes, planes y programas existentes y con el Fondo contemplado en la presente ley.  <b>Indicación N° 7, letra d) unanimidad 3 x 0).</b></p> <p>- Reemplazar el inciso tercero por el siguiente:</p> <p>“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 deberá contemplar programas de capacitación o acompañamiento para las familias y personas que se encuentren a cargo de quienes padezcan la enfermedad y medidas de difusión que digan relación con la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento e investigación del cáncer y con el modo de enfrentar sus consecuencias económicas y sociales.”.  <b>(Indicación N° 7, letra c) unanimidad 4 x 0), e indicación N° 10, unanimidad 5 x 0).</b></p> <p>- Insertar a continuación el siguiente inciso cuarto, nuevo, pasando los que siguen a ser incisos quinto y sexto,</p>	<p><b>y en concordancia con las leyes, planes y programas existentes y con el Fondo contemplado en la presente ley.</b></p> <p><b>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 deberá contemplar programas de capacitación o acompañamiento para las familias y personas que se encuentren a cargo de quienes padezcan la enfermedad y medidas de difusión que digan relación con la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento e investigación del cáncer y con el modo de enfrentar sus consecuencias económicas y sociales.</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>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<sup>1</sup></p> <p style="text-align: center;">TITULO I De las funciones</p> <p>Artículo 4°.- Al Ministerio de Salud le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud. En consecuencia tendrá, entre otras, las siguientes funciones: (...)</p> <p>8.- Formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud o Plan Nacional de Salud,</p>	<p><b>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 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.</b></p>	<p>respectivamente:</p> <p>“El Plan deberá diseñar, ejecutar y evaluar programas de prevención de factores de riesgo de cáncer y especialmente de cesación del consumo de productos de tabaco y sus derivados, promoviendo en los centros de atención primaria de salud los tratamientos para la rehabilitación y para superar la dependencia.”. <b>(Indicación N° 11, unanimidad 5 x 0).</b></p> <p>- Sustituir el inciso cuarto, que pasa a ser quinto, por el que se copia a continuación:</p> <p>“El Plan tendrá una duración de cinco años, debiendo 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. El Ministerio de Salud, en coordinación con la Comisión Nacional del Cáncer, deberá revisar y evaluar el Plan al menos una vez completada la mitad de su vigencia, dando cumplimiento a la letra c) del artículo 2°. Asimismo, el Plan deberá estar en concordancia con el Plan Nacional de Salud de que trata el numeral 8 del artículo 4° del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de</p>	<p><b>El Plan deberá diseñar, ejecutar y evaluar programas de prevención de factores de riesgo de cáncer y especialmente de cesación del consumo de productos de tabaco y sus derivados, promoviendo en los centros de atención primaria de salud los tratamientos para la rehabilitación y para superar la dependencia.</b></p> <p><b>El Plan tendrá una duración de cinco años, debiendo 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. El Ministerio de Salud, en coordinación con la Comisión Nacional del Cáncer, deberá revisar y evaluar el Plan al menos una vez completada la mitad de su vigencia, dando cumplimiento a la letra c) del artículo 2°. Asimismo, el Plan deberá estar en concordancia con el Plan Nacional de Salud de que trata el numeral 8 del artículo 4° del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006, que fija el texto</b></p>

<sup>1</sup> Fecha de publicación el 24 abril 2006.  
COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas.</p>	<p><b>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.</b></p>	<p>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.”  <b>(Indicación N° 13, unanimidad 5 x 0)</b></p> <p>- Insertar enseguida el siguiente inciso sexto, nuevo, pasando el actual quinto a ser séptimo:</p> <p>“Los avances y resultados del Plan Nacional del Cáncer deberán estar disponibles de manera permanente en el sitio web del Ministerio de Salud. La misma información será remitida semestralmente a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado y a la Subcomisión Especial Mixta de Presupuesto competente.”  <b>(Indicación N° 7, letra e), unanimidad 3 x 0).</b></p> <p>- Reemplazar el inciso quinto, que pasa a ser séptimo, por el que sigue:</p> <p>“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, será publicado en el sitio electrónico del Ministerio de Salud. Asimismo, se procurará difundirlo de la forma más amplia posible, entre los profesionales de la salud.”</p>	<p><b>refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.</b></p> <p><b>Los avances y resultados del Plan Nacional del Cáncer deberán estar disponibles de manera permanente en el sitio web del Ministerio de Salud. La misma información será remitida semestralmente a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado y a la Subcomisión Especial Mixta de Presupuesto competente.</b></p> <p><b>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, será publicado en el sitio electrónico del Ministerio de Salud. Asimismo, se procurará difundirlo de la forma más amplia posible, entre los profesionales de la salud.</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 5 x 0).	
<p>Código Sanitario</p> <p>Libro V</p> <p>Del ejercicio de la medicina y</p>	<p>Artículo 3°.- Recursos Humanos Especializados. El Ministerio de Salud fomentará la formación de <b>capital humano especializado</b> en temáticas de cáncer, que incluya médicos cirujanos y otros profesionales del área de la salud.</p> <p>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</p>	<p><b>Artículo 3°, que pasa a ser 4°</b></p> <p>- En el inciso primero, sustituir la expresión “capital humano especializado” por “recursos humanos especializados”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 5 x 0).</b></p> <p>- Agregar al final del mismo inciso, luego de la expresión “del área de la salud” lo siguiente: “y de las ciencias”. <b>(Indicación N° 15, unanimidad 5 x 0).</b></p> <p>- Insertar un inciso segundo, nuevo, del tenor siguiente:</p> <p>“El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud y dentro de sus respectivas competencias, deberá fomentar la formación de recursos humanos señalada en el inciso anterior, haciéndola extensiva a otros profesionales que sean pertinentes para el desarrollo en temáticas de cáncer.”. <b>(Indicación N° 16, unanimidad 3 x 0).</b></p> <p>- Suprimir el inciso segundo aprobado en general. <b>(Indicación N° 17, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p><b>Artículo 4°.-</b> Recursos Humanos Especializados. El Ministerio de Salud fomentará la formación de <b>recursos humanos especializados</b> en temáticas de cáncer, que incluya médicos cirujanos y otros profesionales del área de la salud <b>y de las ciencias.</b></p> <p><b>El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud y dentro de sus respectivas competencias, deberá fomentar la formación de recursos humanos señalada en el inciso anterior, haciéndola extensiva a otros profesionales que sean pertinentes para el desarrollo en temáticas de cáncer.</b></p>



TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
profesiones afines (Art.112 a 120)	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 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 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	<b><u>Artículo 4°, que pasa a ser 5°</u></b> - Agregar el siguiente inciso segundo, nuevo:	<b>Artículo 5°.-</b> 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

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	nacional e internacional.	<p>“Además, en coordinación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, generará instancias de diálogo y coordinación con la comunidad científica, las universidades e instituciones públicas o privadas que realizan investigación en cáncer.”.</p> <p><b>(Indicación N° 19, unanimidad 5 x 0).</b></p>	<p>nacional e internacional.</p> <p><b>Además, en coordinación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, generará instancias de diálogo y coordinación con la comunidad científica, las universidades e instituciones públicas o privadas que realizan investigación en cáncer.</b></p>
	<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, <b>que además será suscrito por el Ministro de Hacienda</b>, determinará qué establecimientos de</p>	<p><b><u>Artículo 5°, que pasa a ser 6°</u></b></p> <p>- En el inciso tercero, eliminar la frase “que además será suscrito por el Ministro de Hacienda”, así como las comas escritas antes y al final de ella.</p> <p><b>(Indicación N° 22, unanimidad 5 x 0).</b></p>	<p><b>Artículo 6°.-</b> 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 determinará qué establecimientos de salud podrán tener dicha categorización, los estándares mínimos que deberán cumplir los centros</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>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 el Ministro de Salud bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”, se <b>determinará</b> la norma técnica que determinará las formas de derivación y <b>contraderivación</b> 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.</p>	<p>- En el inciso cuarto, reemplazar la palabra “determinará”, escrita antes de la expresión “la norma técnica”, por “establecerá”, y el vocablo “contraderivación” por los términos “contra derivación”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 5 x 0).</b></p>	<p>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 el Ministro de Salud bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República”, se <b>establecerá</b> la norma técnica que determinará las formas de derivación y <b>contra derivación</b> 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.</p>
<p>Ley N° 19.966 Establece un régimen de garantías en salud</p>	<p>Artículo 6°.- Guías Clínicas. El Ministro de Salud aprobará <b>a través de</b> 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.</p>	<p><b><u>Artículo 6°, que pasa a ser 7°</u></b></p> <p>- Agregar a continuación del punto final, lo siguiente: “Dichas Guías Clínicas deberán ser revisadas cada cinco años, o cada vez que lo amerite una favorable</p>	<p><b>Artículo 7°.-</b> Guías Clínicas. El Ministro de Salud aprobará <b>mediante</b> una resolución las guías de práctica clínica para el tratamiento de los distintos tipos de 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. <b>Dichas Guías Clínicas deberán ser revisadas cada cinco años, o cada vez que lo</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		<p>evaluación de la evidencia científica disponible.”.  <b>(Indicación N° 24, unanimidad 3 x 0).</b></p> <p>- Sustituir la expresión “a través de”, que figura entre los vocablos “aprobará” y “una resolución”, por la preposición “mediante”.  <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).</b></p>	<p><b>amerite una favorable evaluación de la evidencia científica disponible.</b></p>
<p>Código Sanitario</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>-----</p> <p>Ley N° 19.628 Sobre protección de la vida privada</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</p>	<p><b><u>Artículos 7° y 8°</u></b></p> <p>- Pasan a ser 8° y 9°, sin enmiendas.</p>	<p><b>Artículo 8°.-</b> 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 N°</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>Ley N° 20.584 Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud</p>	<p>20.584.</p>		<p>20.584.</p>
	<p>TÍTULO II DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL CÁNCER</p> <p>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.</p>		<p>TÍTULO II DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL CÁNCER</p> <p><b>Artículo 9°.-</b> 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.</p>
	<p>Artículo 9°.- Funciones de la Comisión. La Comisión tendrá las siguientes funciones:</p> <p>a) Asesorar al Ministerio de Salud en la definición de políticas relacionadas con materias referentes al cáncer.</p> <p>b) Asesorar al Ministerio de Salud en la</p>	<p><b><u>Artículo 9°, que pasa a ser 10</u></b></p>	<p><b>Artículo 10.-</b> Funciones de la Comisión. La Comisión tendrá las siguientes funciones:</p> <p>a) Asesorar al Ministerio de Salud en la definición de políticas relacionadas con materias referentes al cáncer.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>elaboración de normas, planes y programas para una mejor prevención, vigilancia, pesquisa y control del cáncer.</p> <p>c) Apoyar el desarrollo e implementación del Plan Nacional <b>de</b> Cáncer.</p> <p>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.</p> <p>e) Evaluar la necesidad de modificaciones normativas que faciliten la implementación y evaluación de políticas y acciones en materias referentes al cáncer.</p> <p>f) Realizar recomendaciones en la revisión de guías de práctica clínica, normas y protocolos en materias referentes al cáncer.</p> <p>g) Contribuir a posicionar la temática de cáncer entre los desafíos de distintos sectores gubernamentales.</p> <p>h) Realizar recomendaciones, en el ámbito del cáncer, para las inversiones y</p>	<p>- En la letra c), reemplazar “de” por “del”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- Insertar al final de la letra f) del inciso primero la siguiente oración: “Evaluar las intervenciones oncológicas de alto costo y con alto nivel de efectividad necesarias para la población.”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p>b) Asesorar al Ministerio de Salud en la elaboración de normas, planes y programas para una mejor prevención, vigilancia, pesquisa y control del cáncer.</p> <p>c) Apoyar el desarrollo e implementación del Plan Nacional <b>del</b> Cáncer.</p> <p>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.</p> <p>e) Evaluar la necesidad de modificaciones normativas que faciliten la implementación y evaluación de políticas y acciones en materias referentes al cáncer.</p> <p>f) Realizar recomendaciones en la revisión de guías de práctica clínica, normas y protocolos en materias referentes al cáncer. <b>Evaluar las intervenciones oncológicas de alto costo y con alto nivel de efectividad necesarias para la población.</b></p> <p>g) Contribuir a posicionar la temática de cáncer entre los desafíos de distintos sectores gubernamentales.</p> <p>h) Realizar recomendaciones, en el ámbito del cáncer, para las inversiones y</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>provisión de equipos, con el objeto de obtener una adecuada gestión de los recursos.</p> <p>i) Proponer líneas de investigación científica y recomendaciones en materia de cáncer.</p> <p>En el ejercicio de la función descrita en la letra i), la Comisión podrá solicitar la información y antecedentes que estime necesarios a la Subsecretaría de Salud Pública.</p>	<p>- Redactar el inciso segundo en los siguientes términos:  “En el ejercicio de la función descrita en la letra i), la Comisión podrá solicitar a la Subsecretaría de Salud Pública la información y antecedentes que estime necesarios.”.  <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p>provisión de equipos, con el objeto de obtener una adecuada gestión de los recursos.</p> <p>i) Proponer líneas de investigación científica y recomendaciones en materia de cáncer.</p> <p><b>En el ejercicio de la función descrita en la letra i), la Comisión podrá solicitar a la Subsecretaría de Salud Pública la información y antecedentes que estime necesarios.</b></p>
<p>Ley N° 20.129, que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación</p>	<p><b>Artículo 10.- Integración de la Comisión. La Comisión estará integrada por los siguientes miembros:</b></p> <p><b>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</b></p>	<p><b><u>Artículo 10, que pasa a ser 11</u></b></p> <p>- Reemplazar los incisos primero, segundo y tercero, por los dos que siguen, pasando el actual cuarto a ser inciso tercero:</p> <p>“Artículo 11.- Integración de la Comisión. La Comisión estará integrada por los siguientes miembros:</p> <p>a) Cinco representantes de asociaciones científicas.</p> <p>b) Tres representantes de las facultades de medicina de alguna institución de educación superior acreditada</p>	<p><b>Artículo 11.- Integración de la Comisión. La Comisión estará integrada por los siguientes miembros:</b></p> <p><b>a) Cinco representantes de asociaciones científicas.</b></p> <p><b>b) Tres representantes de las facultades de medicina de alguna institución de educación superior</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>Superior</p>	<p>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</p>	<p>institucionalmente, de conformidad con la ley N° 20.129, que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior.</p> <p>c) Tres representantes de fundaciones u organizaciones de pacientes.</p> <p>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.”.</p> <p><b>(Indicación N° 26. Unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p><b>acreditada institucionalmente, de conformidad con la ley N° 20.129, que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior.</b></p> <p><b>c) Tres representantes de fundaciones u organizaciones de pacientes.</b></p> <p><b>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.</b></p> <p>Los miembros de la Comisión cesarán en sus funciones por muerte, renuncia presentada ante quien los nombró,</p>



TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	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.		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.
	<p>Artículo 11.- Conflictos de Intereses y Deber de Abstención. Los integrantes de la Comisión no podrán tener conflictos de intereses que <b>le</b> resten imparcialidad en las funciones que se <b>le</b> encomienden como <b>miembro de la Comisión</b>. Para evitar potenciales conflictos de intereses, una vez efectuado el nombramiento, los integrantes deberán realizar una declaración de <b>sus</b> 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.</p> <p>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.</p>	<p><b><u>Artículo 11, que pasa a ser 12</u></b></p> <p>- En el inciso primero, escribir en plural el pronombre “le” que figura antes de las palabras “resten imparcialidad” y “encomienden”; sustituir la expresión “miembro de la Comisión”, por “miembros de ella”, y reemplazar el adjetivo “sus”, escrito antes del término “actividades”, por el artículo “las”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 5 x 0).</b></p> <p>- En el inciso segundo, eliminar la coma escrita a continuación de la frase “Los miembros de la Comisión”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 5 x 0).</b></p>	<p><b>Artículo 12.-</b> Conflictos de Intereses y Deber de Abstención. Los integrantes de la Comisión no podrán tener conflictos de intereses que <b>les</b> resten imparcialidad en las funciones que se <b>les</b> encomiende como <b>miembros de ella</b>. Para evitar potenciales conflictos de intereses, una vez efectuado el nombramiento los integrantes deberán realizar una declaración de <b>las</b> 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.</p> <p>Los miembros de la Comisión deberán abstenerse de tomar parte en la discusión o decisión de asuntos respecto de los cuales, en conformidad con su declaración de actividades profesionales, laborales o económicas, pueda verse afectada su</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>Un reglamento expedido <b>por el</b> 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.</p>	<p>- En el inciso final, sustituir la expresión “por el”, que figura antes de la denominación “Ministerio de Salud”, por las palabras “a través del”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 5 x 0).</b></p>	<p>imparcialidad.</p> <p>Un reglamento expedido <b>a través del</b> 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.</p>
	<p>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 <b>integrantes</b> y los acuerdos se tomarán por mayoría simple de los asistentes.</p> <p>La Comisión tendrá una Secretaría Ejecutiva, a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, que será la encargada de coordinar <b>el funcionamiento de la Comisión.</b></p> <p>En cada sesión podrán participar con</p>	<p><b><u>Artículo 12, que pasa a ser 13</u></b></p> <p>- En el inciso primero, reemplazar el adjetivo “integrantes”, la segunda vez que aparece, por el término “miembros”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- En el inciso segundo, sustituir la frase “el funcionamiento de la Comisión” por “su funcionamiento”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- En el mismo inciso, incorporar la siguiente frase final, precedida de una coma: “así como de preparar las actas de sus sesiones, las que deberán ser publicadas en el sitio electrónico del Ministerio de Salud”. <b>(Indicación N° 29, unanimidad 3 x 0).</b></p> <p>- En el inciso tercero, agregar la preposición “de”, antes de la</p>	<p><b>Artículo 13.-</b> 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 <b>miembros</b> y los acuerdos se tomarán por mayoría simple de los asistentes.</p> <p>La Comisión tendrá una Secretaría Ejecutiva, a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, que será la encargada de coordinar <b>su funcionamiento, así como de preparar las actas de sus sesiones, las que deberán ser publicadas en el sitio electrónico del Ministerio de Salud.</b></p> <p>En cada sesión podrán participar con</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>derecho a voz el Ministro de Salud y los Subsecretarios de Salud Pública y <u>Redes Asistenciales</u>. Asimismo, la Comisión podrá invitar a expertos en la materia, quienes no tendrán derecho a voto.</p> <p>La Comisión se reunirá, a lo menos, cada dos meses. Asimismo, el Ministro de Salud podrá <b>convocar extraordinariamente a la Comisión</b> si así lo requiere.</p> <p>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.</p>	<p>denominación “Redes Asistenciales”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).</b></p> <p>- Insertar el siguiente inciso cuarto, nuevo, pasando los actuales cuarto y quinto a ser incisos quinto y sexto, respectivamente:</p> <p>“Los miembros de la Comisión acordarán por mayoría simple la forma de funcionamiento de la misma, pudiendo establecer sesiones efectuadas mediante videoconferencia.”. <b>(Indicación N° 30, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- En el inciso cuarto, que pasa a ser quinto, reemplazar la frase “convocar extraordinariamente a la Comisión”, por la expresión “convocarla extraordinariamente”, seguida de una coma. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- Suprimir el inciso sexto.</p>	<p>derecho a voz el Ministro de Salud y los Subsecretarios de Salud Pública y <b>de</b> Redes Asistenciales. Asimismo, la Comisión podrá invitar a expertos en la materia, quienes no tendrán derecho a voto.</p> <p><b>Los miembros de la Comisión acordarán por mayoría simple la forma de funcionamiento de la misma, pudiendo establecer sesiones efectuadas mediante videoconferencia.</b></p> <p>La Comisión se reunirá, a lo menos, cada dos meses. Asimismo, el Ministro de Salud podrá <b>convocarla extraordinariamente</b>, si así lo requiere.</p> <p>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.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>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.</p>	<p>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</p> <p>- Insertar el siguiente inciso sexto, nuevo:</p> <p>“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 las actas de la Comisión.”.</p> <p><b>(Indicación N° 32, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p><b>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 las actas de la Comisión.</b></p>
	<p>TÍTULO III DEL FONDO NACIONAL DEL CÁNCER</p> <p>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.</p>	<p><b><u>Artículo 13, que pasa a ser 14</u></b></p> <p>- Sustituir la preposición “de”, que figura entre los vocablos “Nacional” y “Cáncer”, por la contracción “del”, las dos veces que allí figura.</p> <p><b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p>TÍTULO III DEL FONDO NACIONAL DEL CÁNCER</p> <p><b>Artículo 14.-</b> Fondo Nacional del Cáncer. Créase un Fondo Nacional del 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.</p>
		<p><b><u>Artículo 14, que pasa a ser 15</u></b></p> <p>- Reemplazar el inciso primero por el siguiente:</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>Decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado de la ley N° 19.175, orgánica constitucional sobre Gobierno y Administración Regional.</p> <p>Artículo 36.- Corresponderá al consejo regional: ...</p> <p>e) Distribuir por ítems o marcos presupuestarios, sobre la base de la proposición del gobernador regional, los recursos del o los programas de inversión del gobierno regional que correspondan a la región, conforme al artículo 73 de esta ley y los recursos de los programas de inversión sectorial de asignación regional. Cada ítem o marco presupuestario se aprobará con la respectiva descripción de directrices,</p>	<p><b>Artículo 14.- Composición del Fondo. El Fondo estará constituido por:</b></p> <p><b>a) <u>Los recursos</u> provenientes de la cooperación internacional, y</b></p> <p><b>b) <u>Los aportes</u> que reciba por concepto de donaciones, herencias y legados, a los cuales se le aplicará el artículo 17.</b></p>	<p>“Artículo 15.- Composición del Fondo. El Fondo estará constituido por:</p> <p>a) Los aportes que anualmente le asigne la Ley de Presupuestos del Sector Público;</p> <p>b) Los recursos provenientes de la cooperación internacional;</p> <p>c) Los aportes que reciba por concepto de donaciones, herencias o legados, a los cuales se les aplicará el artículo 18;</p> <p>d) Asimismo, por decisión de los respectivos Consejos Regionales, se podrá asignar recursos del Fondo Nacional de Desarrollo Regional que correspondan a la Región, para proyectos de investigación, adquisición de medicamentos, insumos o equipamientos, formación o capacitación, todo ello de conformidad con lo dispuesto por la letra e) del artículo 36 de la ley N° 19.175, orgánica constitucional sobre Gobierno y Administración Regional, cuyo texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado es el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, de 2005.” <b>(Indicación N° 33, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p><b>Artículo 15.- Composición del Fondo. El Fondo estará constituido por:</b></p> <p><b>a) Los aportes que anualmente le asigne la Ley de Presupuestos del Sector Público;</b></p> <p><b>b) Los recursos provenientes de la cooperación internacional;</b></p> <p><b>c) Los aportes que reciba por concepto de donaciones, herencias o legados, a los cuales se les aplicará el artículo 18;</b></p> <p><b>d) Asimismo, por decisión de los respectivos Consejos Regionales, se podrá asignar recursos del Fondo Nacional de Desarrollo Regional que correspondan a la Región, para proyectos de investigación, adquisición de medicamentos, insumos o equipamientos, formación o capacitación, todo ello de conformidad con lo dispuesto por la letra e) del artículo 36 de la ley N° 19.175, orgánica constitucional sobre Gobierno y Administración Regional, cuyo texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado es el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, de 2005.</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>prioridades y condiciones en que debe ejecutarse, en la que se establecerá, entre otros, los criterios objetivos para la asignación de los recursos.</p> <p>Con todo, se requerirá la aprobación del consejo regional para asignar recursos a proyectos e iniciativas cuyos montos de ejecución superen las 7.000 unidades tributarias mensuales, así como para el financiamiento de estudios preinversionales o diseños que den origen a dichos proyectos e iniciativas;</p> <p>...</p> <p style="text-align: center;">-----</p> <p>Decreto ley N° 1.263, de 1975, de Administración Financiera del Estado.</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>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>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 <b>llamará</b> la Subsecretaría de Salud Pública.</p> <p>Para dicho propósito, la Subsecretaría de</p>	<p><b><u>Artículo 15, que pasa a ser 16</u></b></p> <p>- En el inciso primero, sustituir la forma verbal "llamará", escrita antes de las palabras "la Subsecretaría", por el vocablo "convocará". <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- En el inciso segundo, eliminar las</p>	<p><b>Artículo 16.-</b> Asignación de Recursos del Fondo. La selección de los programas y proyectos que se financiarán por el Fondo deberá efectuarse mediante concursos públicos que <b>convocará</b> la Subsecretaría de Salud Pública.</p> <p>Para dicho propósito, la Subsecretaría de</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>Salud Pública realizará, semestralmente, una convocatoria, a menos que no haya fondos suficientes, lo cual será <b>resuelto</b> por resolución exenta de la Subsecretaría de Salud Pública.</p> <p>En ella podrán participar universidades, institutos profesionales e instituciones privadas sin fines de lucro del país y cualquier persona natural residente en Chile.</p> <p>La Subsecretaría de Salud Pública podrá requerir la opinión de expertos nacionales e internacionales en la disciplina que corresponda.</p> <p>Los proyectos serán seleccionados por el Subsecretario de Salud Pública, <b>en</b> consulta a la Comisión, la que deberá evacuar un informe en un plazo no mayor a 45 días hábiles, <u>de lo contrario</u> 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.</p>	<p>comas escritas antes y después del adverbio “semestralmente” y reemplazar la palabra “resuelto” por “determinado”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- En el inciso quinto, sustituir la preposición “en” que antecede a la palabra “consulta”, por la preposición “con”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- En el mismo inciso, reemplazar por punto y coma la coma escrita a continuación de la expresión “días hábiles” y escribir una coma luego de la expresión “de lo contrario”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).</b></p> <p>- Incorporar el siguiente inciso sexto, nuevo:</p>	<p>Salud Pública realizará semestralmente una convocatoria, a menos que no haya fondos suficientes, lo cual será <b>determinado</b> por resolución exenta de la Subsecretaría de Salud Pública.</p> <p>En ella podrán participar universidades, institutos profesionales e instituciones privadas sin fines de lucro del país y cualquier persona natural residente en Chile.</p> <p>La Subsecretaría de Salud Pública podrá requerir la opinión de expertos nacionales e internacionales en la disciplina que corresponda.</p> <p>Los proyectos serán seleccionados por el Subsecretario de Salud Pública, <b>con</b> 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.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		<p>“Con todo, previo informe favorable de la Comisión Nacional del Cáncer, se podrá financiar de manera directa iniciativas o proyectos vinculados a la 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.”.</p> <p><b>(Indicación N° 36, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p><b>Con todo, previo informe favorable de la Comisión Nacional del Cáncer, se podrá financiar de manera directa iniciativas o proyectos vinculados a la 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.</b></p>
	<p>Artículo 16.- Reglamento Concursos Públicos. Un reglamento, dictado <b>por el Ministerio</b> 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.</p>	<p><b><u>Artículo 16, que pasa a ser 17</u></b></p> <p>- Sustituir la expresión “por el Ministerio”, por esta otra: “a través del Ministerio”. <b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).</b></p> <p>- Insertar a continuación los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos:</p>	<p><b>Artículo 17.-</b> Reglamento Concursos Públicos. Un reglamento dictado <b>a través del</b> 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 y garantías de resguardo para el Fisco.</p>



TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		<p>“El Reglamento deberá establecer las diferentes categorías de proyectos, diferenciando recursos para proyectos de investigación, adquisición de medicamentos, tecnologías y equipamiento, formación y capacitación u otros, de manera de asegurar una equilibrada distribución de los recursos disponibles entre todos los objetivos de esta ley.</p> <p>Las donaciones efectuadas al Fondo podrán estar vinculadas a un proyecto en particular.”.</p> <p><b>(Indicación N° 37, unanimidad 3 x 0).</b></p>	<p><b>El Reglamento deberá establecer las diferentes categorías de proyectos, diferenciando recursos para proyectos de investigación, adquisición de medicamentos, tecnologías y equipamiento, formación y capacitación u otros, de manera de asegurar una equilibrada distribución de los recursos disponibles entre todos los objetivos de esta ley.</b></p> <p><b>Las donaciones efectuadas al Fondo podrán estar vinculadas a un proyecto en particular.</b></p>
<p>Decreto Ley 824 Ley sobre Impuesto a la Renta</p> <p>Ley N° 20.675 Título I Definiciones</p> <p>Título II De los beneficios tributarios por las donaciones de esta ley que efectúen ciertos contribuyentes de la</p>	<p><b>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.</b></p> <p>Las donaciones señaladas en el inciso anterior, se aceptarán como gasto en el ejercicio en que se materialicen, y se</p>	<p><b><u>Artículo 17, que pasa a ser 18</u></b></p> <p>- En el inciso segundo, escribir en singular la palabra “donaciones”, las dos veces que allí figura, y reemplazar el</p>	<p><b>Artículo 18.- 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.</b></p> <p>Las donaciones señaladas en el inciso anterior se aceptarán como gasto en el</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>Ley sobre Impuesto a la Renta</p> <p>Ley N° 16.271 De impuesto a las herencias, asignaciones y donaciones</p>	<p>acreditarán mediante un certificado de <b>donaciones</b> extendido por la Subsecretaría de Salud Pública. Los requisitos para el otorgamiento del certificado de <b>donaciones</b>, así como sus especificaciones y formalidades serán <b>establecidas</b> por el Servicio de Impuestos Internos.</p> <p>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 N° 16.271.</p>	<p>vocablo “establecidas” por “establecidos”. Además, eliminar las comas escritas luego de las palabras “anterior” y “materialicen”.</p> <p><b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).</b></p> <p>- En el inciso tercero, suprimir el artículo “la”, escrito antes de la palabra “insinuación”.</p> <p><b>(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).</b></p>	<p>ejercicio en que se materialicen y se acreditarán mediante un certificado de <b>donación</b> extendido por la Subsecretaría de Salud Pública. Los requisitos para el otorgamiento del certificado de <b>donación</b>, así como sus especificaciones y formalidades, serán <b>establecidos</b> por el Servicio de Impuestos Internos.</p> <p>Las donaciones que se efectúen al Fondo estarán liberadas del trámite de 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 N° 16.271.</p>
	<p>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.</p>	<p><b>Artículo 18</b></p> <p>- Pasa a ser artículo 19, sin enmiendas.</p>	<p><b>Artículo 19.-</b> 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.</p>
		<p>- Insertar a continuación los siguientes artículos 20 y 21, nuevos:</p> <p>“Artículo 20.- Derecho a confirmación diagnóstica y consejería genética. Las personas tienen derecho a confirmación diagnóstica y a recibir tratamiento, ante la sospecha fundada de padecer algún tipo</p>	<p><b>Artículo 20.- Derecho a confirmación diagnóstica y consejería genética. Las personas tienen derecho a confirmación diagnóstica y a recibir tratamiento, ante la sospecha fundada</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		<p>de cáncer. Dicha sospecha deberá ser certificada por el médico tratante.</p> <p>El equipo médico deberá otorgar consejería genética a los pacientes diagnosticados de cáncer, en caso de detectarse factores de riesgo personales, ambientales o familiares de padecer dicha enfermedad, así como a sus familiares en los casos que determine el reglamento. Además, el equipo médico deberá informar los tiempos transcurridos en consultas, exámenes y tratamientos.”.</p> <p><b>(Indicaciones N<sup>os</sup> 40 y 41, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p><b>de padecer algún tipo de cáncer. Dicha sospecha deberá ser certificada por el médico tratante.</b></p> <p><b>El equipo médico deberá otorgar consejería genética a los pacientes diagnosticados de cáncer, en caso de detectarse factores de riesgo personales, ambientales o familiares de padecer dicha enfermedad, así como a sus familiares en los casos que determine el reglamento. Además, el equipo médico deberá informar los tiempos transcurridos en consultas, exámenes y tratamientos.</b></p>
<p>Código del Trabajo</p> <p>TITULO II</p> <p>De la protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar</p>		<p>“Artículo 21.- Agrégase en el Código del Trabajo un artículo 199 ter, nuevo, del siguiente tenor:</p> <p>“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, el pariente consanguíneo o por afinidad que esté a su cuidado tendrá derecho a un permiso pagado de hasta quince días hábiles al año, el que podrá utilizar a su elección, en forma continua o</p>	<p><b>Artículo 21.- Agrégase en el Código del Trabajo un artículo 199 ter, nuevo, del siguiente tenor:</b></p> <p><b>“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, el pariente consanguíneo o por afinidad que esté a su cuidado tendrá derecho a un permiso pagado de hasta quince días hábiles al año, el que podrá utilizar a su</b></p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		discontinua.””. (Indicación N° 46, unanimidad 4 x 0).	elección, en forma continua o discontinua.”.
	<b>ARTÍCULOS TRANSITORIOS</b>		<b>ARTÍCULOS TRANSITORIOS</b>
	Artículo Primero Transitorio: La presente ley entrará en vigencia en el plazo de seis meses contado desde su publicación en el Diario Oficial.		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 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.”.		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.”.

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD DE SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		<p>- Insertar al final el siguiente artículo cuarto transitorio, nuevo:</p> <p>“Artículo Cuarto Transitorio.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 6°, durante el primer año de vigencia de la presente ley se destinará, con cargo a los recursos disponibles en el Programa 02 del Capítulo 10, “Inversión Sectorial de Salud”, del Ministerio de Salud, la suma de veinte mil millones de pesos para la reposición de equipos, la realización de tres estudios de pre inversión de centros oncológicos y la habilitación o construcción de dos centros especializados.”.</p> <p><b>(Indicación N° 47, unanimidad 4 x 0).</b></p>	<p><b>Artículo Cuarto Transitorio.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 6°, durante el primer año de vigencia de la presente ley se destinará, con cargo a los recursos disponibles en el Programa 02 del Capítulo 10, “Inversión Sectorial de Salud”, del Ministerio de Salud, la suma de veinte mil millones de pesos para la reposición de equipos, la realización de tres estudios de pre inversión de centros oncológicos y la habilitación o construcción de dos centros especializados.”.</b></p>