Gobierno de Chile

MINISTERIO DE SALUD
DIVISIÓN JURÍDICA
MGL/NCH/JAHG/NAA

DEJA SIN EFECTO LA RESOLUCIÓN EXENTA Nº 989, DE 30 DE JULIO DE 2018, DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

EXENTA Nº 1054 /

SANTIAGO, 16 AGO 2018

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2763/79 y de las leyes Nº18.933 y Nº18.469; en el Decreto Nº 136, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; la ley Nº 20.850, que crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos; el Decreto Nº 13, de 2017, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta Nº 989, de 2018, de la Subsecretaría de Salud Pública; en la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1º Que, el 6 de julio de 2015 se dictó la ley Nº 20.850, que crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos.

2º Que, dicha ley entró en vigor con la dictación del decreto N°87, de 16 de noviembre de 2015, que determinó los diagnósticos y tratamientos de alto costo con sistema de protección financiera de dicha ley.

3º Que, el Decreto Nº 13, de 2017, del Ministerio de Salud, aprobó el reglamento que establece el proceso destinado a determinar los diagnósticos y tratamientos de alto costo con sistema de protección financiera, según lo establecido en los artículos 7º y 8º de la ley Nº 20.850.

4º Que, el artículo 8º de la Ley Nº 20.850 establece que el proceso de análisis y priorización de la evaluación técnica de la evidencia estará a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública, que constituirá la Comisión de Recomendación Priorizada y que será creada por resolución del Ministerio de Salud.

5º Que, el mismo artículo señala que la Comisión estará conformada por 12 miembros de reconocida idoneidad en los campos de la medicina, salud pública, economía, bioética, derecho sanitario y expertos en fármacos, elementos de uso médico y alimentos, quienes serán designados por el Ministro de Salud, previa convocatoria pública. Dentro de esta Comisión, la sociedad civil participará a través de dos representantes de las agrupaciones de pacientes registradas conforme al artículo 30, elegidos por éstas.

5º Que, a través de las Resoluciones Exentas Nº 1254, de 2017, Nº 141 de 2018 y Nº 920 de 2018, todas de la Subsecretaría de Salud Pública, se designó a los integrantes de la Comisión de Recomendación Priorizada del artículo 8º de la Ley Nº 20.850.

6º Que, a través de la Resolución Exenta Nº 989, de 2018, de la Subsecretaría de Salud Pública, se decretó la inhabilidad para formar parte de la Comisión de Recomendación Priorizada establecida en el artículo 8º de la Ley Nº 20.850, de los dos miembros designados como representantes de las agrupaciones o asociaciones de pacientes.

7º Que, las inhabilidades antes señaladas se fundamentan en lo establecido en el artículo 8º, inciso 8, letra a), de la Ley Nº 20.850 y en el artículo 67, letra a), del reglamento al que se hace referencia en el considerando 3º de la presente resolución.

8º Que, la Ley Nº 20.850, nace de una demanda ciudadana, y en ese contexto, la participación de la ciudadanía es una característica que se hace presente a lo largo de todas las instancias que la ley contempla.

9º Que, en efecto, la participación ciudadana en el proceso de determinación de las enfermedades que ingresan al sistema de protección financiera de la ley en comento, es un pilar fundamental en él, de manera tal, que la Ley establece la designación de dos representantes de las agrupaciones de pacientes en la Comisión que tiene a su cargo la priorización de los tratamientos.

10º Que, por lo tanto, el hecho de que la Comisión de Recomendación Priorizada esté compuesta por, entre otros, dos representantes de agrupaciones de pacientes no es un hecho irrelevante en el proceso, por el contrario, obedece a una situación esencial para el adecuado cumplimiento de lo que mandata la Ley Nº 20.850.

11º Que, la participación ciudadana referida anteriormente, además de ser acorde con el espíritu de la ley, le otorga coherencia y transparencia a las actuaciones de la Comisión y a sus decisiones.

12º Que, por lo anterior, corresponde entender la causal de inhabilidad contemplada en el artículo 8º, letra a), de la Ley Nº 20.850, de una forma tal que no impida la participación ciudadana que el mismo artículo consagra con la designación de los dos representantes de agrupaciones de pacientes en la Comisión de Recomendación Priorizada.

13º Que, en ese sentido, parece evidente que, en el caso de los representantes de agrupaciones de pacientes, su "interés personal en el asunto específico a debatir" no es una de las características que la ley busca inhabilitar, sino que por el contrario, es una condición que la ley considera primordial para la constitución de la Comisión en comento.

14º Que, de hecho, es correcto entender que lo que la ley sí pretende es que la comisión este compuesta por 12 miembros sin conflictos de intereses y dos que sí tengan interés en el asunto a debatir.

15º Que, en ese contexto, corresponde entender que las inhabilidades contempladas en el artículo 8º de la ley, las cuales están recogidas en el artículo 67 del reglamento en cuestión, no pueden ser aplicadas de igual forma a los miembros designados por esta Subsecretaría, que a aquellos designados por las agrupaciones de pacientes.

16º Que, en efecto, es de toda lógica que las inhabilidades contenidas en las letras a), b) y c) del artículo 8º de la Ley se apliquen a cabalidad para aquellas personas que son designadas por la Subsecretaría de Salud Pública, pues las mismas son seleccionadas a través de una convocatoria pública, y es imprescindible que no existan conflictos de intereses en los expertos seleccionados.

17º Que, por el contrario, sólo la aplicación de las letras b) y c) del artículo 8º de la ley son las que debiesen aplicarse para los miembros designados por las agrupaciones de pacientes, pues, está en la esencia de su designación el reconocimiento de que ellos siempre incurrirán en la causal de la letra a) del citado artículo.

18º Que, en caso de que las inhabilidades establecidas en la ley en comento se aplicaran de igual forma tanto a los miembros designados por esta Subsecretaría, como para aquellos que representan a las agrupaciones de pacientes, sería imposible, en la práctica, que existiera representación ciudadana en la Comisión de Recomendación Priorizada. Lo anterior en razón de que siempre existirá un interés personal en el asunto específico a debatir para los representantes de los pacientes porque, precisamente, representan a quienes son beneficiarios de esta ley.

19º Que, el resultado de lo señalado en el considerando anterior, implicaría una comisión de priorización sin participación de las agrupaciones de pacientes, lo que atenta contra el espíritu de la ley y le quitaría transparencia y coherencia a todo lo obrado por dicha Comisión.

20º Que, por todo lo anterior, es menester dejar sin efecto la aplicación de las causales de inhabilidad ya comentadas, realizada a través de la Resolución Exenta Nº 989, de 2018, de esta Subsecretaría pues, si bien la misma fue dictada en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8º de la ley, su aplicación genera un perjuicio mayor en el proceso de selección de tratamientos a cubrir y generaría una situación que atenta contra el espíritu de la legislación y contra la participación ciudadana que el mismo cuerpo legal intenta consagrar.

21º Que, conforme lo anterior y de acuerdo a las facultades que me otorga la ley, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1º DÉJASE SIN EFECTO la Resolución Exenta Nº 989, de 30 de julio de 2018, de la Subsecretaría de Salud Pública.

2º MANTIÉNESE vigente la designación de representantes de agrupaciones de pacientes realizada en la Resolución Exenta Nº 1254, de 2017, de la Subsecretaría de Salud Pública.

3º PUBLÍQUESE la presente resolución, para su adecuado conocimiento y difusión, en el sitio electrónico del Ministerio de Salud, www.minsal.cl.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DRA. PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUCION:

- Gabinete Ministro de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPLAS.
- División Jurídica.
- Oficina de Partes.