

**REGLAMENTO DEL FONDO NACIONAL DEL CÁNCER.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**MINISTERIO DE SALUD**

**GABINETE DE MINISTRO**

 **DIVISIÓN JURIDICA**

**PDN / AZJ / JCRB / ETS / JAA/ SSR / JHG / YVB**

**DECRETO N°**



**Santiago**

**Visto:** Lo dispuesto en los artículos 32 Nº 6 y 35º de la Constitución Política de la República; lo establecido en los artículos 1º y 4º del decreto con fuerza de ley Nº 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2763, de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; en los artículos 5º, 6º y 25º del decreto supremo Nº 136 de 2004, del Ministerio de Salud, reglamento orgánico del Ministerio de Salud; la ley Nº 21.258, que crea la Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora; en el decreto supremo Nº 42 de 2020, del Ministerio de Salud, Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer en el decreto con fuerza de ley Nº 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley Nº 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; en el Código Tributario, aprobado por el decreto ley N° 830 de 1974, del Ministerio de Hacienda; en el decreto ley N° 824, de 1974, que aprueba texto que indica de la ley sobre impuesto a la renta; y lo indicado en la resolución Nº 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y

 **Considerando:**

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las

acciones de promoción, protección, recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

1. Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo.
2. Que, a nivel mundial, en 2015, el cáncer ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.
3. Que, en 2013, la OMS puso en marcha el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, cuyo objetivo es reducir al 2025, en un 25% la mortalidad prematura causada por el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas.
4. Que, actualmente el cáncer es la segunda causa de muerte de la población chilena, luego de las afecciones al sistema circulatorio y cardiovascular, proyectándose que al final de la próxima década, llegará a ser la primera causa de muerte en el país.
5. Que, por su incidencia, el cáncer debe ser considerado como un problema de salud pública. Asimismo, por lo costos involucrados para abordar dicha enfermedad, es también un importante problema social y económico, con repercusión y costos que afectan a las personas, sus familias y comunidades, así como al sistema de salud y al país en su conjunto.
6. Que, el Ministerio de Salud ha priorizado al cáncer como un problema relevante de salud pública en el país, realizando esfuerzos organizados y sostenidos que abarcan desde la prevención hasta los cuidados paliativos.
7. Que, dentro de los esfuerzos para prevenir y enfrentar el cáncer, se pueden señalar una serie de hitos relevantes a nivel nacional, tales como, la incorporación de 21 condiciones oncológicas a las Garantías Explícitas en Salud, la incorporación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano al Programa Nacional de Inmunizaciones con cobertura universal en los niños y niñas escolares de 9 y 10 años; el acceso a tamizaje para detección temprana en cáncer cervicouterino y de mama; la elaboración del Plan Nacional de Cáncer 2018-2028, entre otros.
8. Que, con la finalidad de continuar fortaleciendo la política pública para enfrentar el cáncer, se promulgó la ley N° 21. 258, que “crea la Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora”, la que fue publicada en el Diario Oficial el 2 de septiembre de 2020, entrando en vigencia el 3 de octubre de esa misma anualidad.
9. Que, dentro de múltiples aspectos, la ley N° 21.258 ha creado el Fondo Nacional del Cáncer, destinado a financiar total o parcialmente programas y proyectos que se encuentren exclusivamente relacionados con la investigación, estudio, evaluación, promoción, y desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer.
10. Que, la referida ley ha dispuesto en su artículo 17 que un reglamento elaborado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, regulará la materia de concursos público. Mientras, el artículo 19, de dicha ley, señala que de la misma manera se determinará la forma en que operará el Fondo Nacional del Cáncer, para lo cual es necesario abordar reglamentariamente el Título III de la ley N° 21.258, nominado “Del Fondo Nacional de Cáncer”.
11. Que, por lo expuesto, vengo en dictar el siguiente:

**DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Apruébese el siguiente “Reglamento del Fondo Nacional del Cáncer.”:

**TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.- Objeto.-** El presente reglamento regula la forma en que operará el Fondo Nacional del Cáncer, creado en el artículo 14 de la ley Nº 21.258 que “crea Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora”.

**Artículo 2.- Conceptos.-** Para efectos del presente reglamento se entenderá por:

1. Adjudicatario: Las personas naturales o jurídicas definidas en el artículo 13 de este reglamento, que reciban del Fondo Nacional de Cáncer, todo o parte del financiamiento de un proyecto o programa en materia de cáncer.
2. Comisión: La Comisión Nacional del Cáncer a que alude el Título II de la ley Nº 21.258.
3. Donantes: 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 y realizan un aporte monetario al Fondo. Asimismo, se entenderán como donantes, los contribuyentes que aporten al Fondo por concepto de donaciones, herencias o legados, conforme lo dispone el literal c) del artículo 15 de la ley N° 21.258, y el artículo 5 literal c) del presente reglamento.
4. Fondo: El Fondo Nacional del Cáncer a que alude el Título III de la ley Nº 21.258 y el Título II de este reglamento.
5. Ley del Cáncer: La ley Nº 21.258 que “crea la Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora”.
6. Plan: El Plan Nacional del Cáncer a que se refiere el artículo 3 de la Ley del Cáncer.
7. Red Oncológica: La Red Oncológica Nacional a que se refiere el artículo 6 de la Ley del Cáncer.
8. Repositorio: La base de datos pública que contiene proyectos y programas en materia de cáncer, que se encuentra regulada en el Título VII de este reglamento.
9. Subsecretaría: La Subsecretaría de Salud Pública.

**Artículo 3.- De la colaboración público-privada.-** El Ministerio de Salud fomentará las acciones de colaboración público-privada, nacional e internacional, para el cumplimiento de los objetivos de la Ley del Cáncer, incluida la conformación y asignación del Fondo Nacional del Cáncer.

**TÍTULO II. DEL FONDO NACIONAL DEL CÁNCER**

**Artículo 4.- Del Fondo Nacional del Cáncer.-** El Fondo Nacional de Cáncer es un patrimonio especial, creado por la Ley Nacional del Cáncer, destinado a financiar total o parcialmente, programas y proyectos que se encuentren exclusivamente relacionados con la investigación, estudio, evaluación, promoción, y desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer, los cuales serán seleccionados mediante concursos públicos.

Podrán podrá financiarse con cargo al Fondo, de manera directa, y sin la necesidad de realizar un concurso público, proyectos asociados a la adquisición de medicamentos, insumos, equipamientos o tecnologías o proyectos de investigación, en los términos establecidos en el Título IV de este reglamento.

**Artículo 5.- De la composición del Fondo.** El Fondo estará constituido por:

a) Los aportes que anualmente le asigne la Ley de Presupuestos del Sector Público.

b) Los recursos provenientes de la cooperación internacional.

c) Los aportes que reciba por concepto de donaciones, herencias o legados, a los cuales se les aplicará lo señalado en el artículo 47 del presente reglamento.

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 Nº 19.175, orgánica constitucional sobre Gobierno y Administración Regional, cuyo texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley Nº 1, del Ministerio del Interior, de 2005.

.

**Artículo 6.- De la administración del Fondo.-** El Fondo será administrado por la Subsecretaría de Salud Pública conforme a lo dispuesto en el [decreto ley Nº 1.263](https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6536&idParte=&idVersion=), de 1975, de Administración Financiera del Estado.

Las recaudaciones y asignaciones de recursos, se efectuarán a través de una Cuenta Fiscal, abierta en el Banco del Estado de Chile, formada por la cuenta principal y eventualmente, las subsidiarias, si se estiman necesarias para una mejor administración.

La cuenta principal se destinará al ingreso de las recaudaciones y al egreso de los giros globales. Estos últimos deberán depositarse en las cuentas que correspondan. Todas las recaudaciones deberán ser transferidas a la cuenta principal de la Cuenta Fiscal. Sin perjuicio de ello, se llevará contabilidad separada para las donaciones modales que se realicen al Fondo conforme el artículo 49.

El Subsecretario será el responsable de disponer del o los sistemas de registro de los ingresos del Fondo y de autorizar los giros de recursos con cargo al mismo. Se llevará contabilidad separada para las donaciones modales que se realicen al Fondo, conforme el artículo 49 de este reglamento.

Una cuenta corriente, abierta en un banco comercial, que no formará parte de las cuentas subsidiarias de la Cuenta Única Fiscal, será la que deberá contener los ingresos de recursos del Fondo, y desde la cual se ejecutarán los giros y transferencias que se autoricen. Las condiciones de elección del banco, así como de la cuenta corriente, serán determinadas por la Dirección de Presupuestos. Los aportes en bienes, si son aceptados, deberán ser custodiados y valorizados por la Subsecretaría para formar parte de los recursos concursables.

En el sitio electrónico del Ministerio de Salud, la Subsecretaría, deberá entregar información trimestral respecto de:

1. Aportes mensuales al Fondo, desglosados por origen
2. Giros desde el Fondo
3. Compromisos del Fondo
4. Saldos efectivos del Fondo

Sin perjuicio de ello, las faltas en la administración del Fondo acarrearán las responsabilidades legales y administrativas que corresponda.

**TÍTULO III. DE LOS CONCURSOS PÚBLICOS PARA ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE CÁNCER**

**Párrafo 1: De la planificación de los concursos públicos.**

**Artículo 7.- De la distribución y asignación de recursos del Fondo.-** Los recursos del Fondo serán distribuidos y asignados a proyectos y programas en materia de cáncer seleccionados al efecto conforme a lo establecido en el presente reglamento. No se podrán realizar giros del Fondo para gastos de administración de la Subsecretaría de Salud Pública.

Por regla general, y sin perjuicio de lo dispuesto en el Título IV de este reglamento, la selección de los programas y proyectos que se financiarán por el Fondo deberá efectuarse mediante concursos públicos que convocará la Subsecretaría de Salud Pública, conforme lo dispuesto en los artículos siguientes y en las respectivas bases que hayan sido publicadas para ello.

**Artículo 8.- De la determinación de los concursos.-** Para asegurar una equilibrada distribución de los recursos disponibles, entre los objetivos de la Ley Nacional del Cáncer, deberán realizarse concursos diferenciados para la asignación de recursos a proyectos y programas en materia de cáncer en las siguientes áreas:

1. Investigación.
2. Adquisición de medicamentos.
3. Adquisición de tecnologías y equipamiento.
4. Formación y capacitación.
5. Otra que determine la Subsecretaría, la que en todo caso debe estar debidamente justificada en relación con los objetivos dispuestos en el Plan.

Anualmente, y habiendo recursos disponibles, los concursos públicos deberán abarcar al menos dos áreas de las señaladas en los literales a), b), c) y d) del inciso primero de este artículo, y no podrá prescindirse de alguna de éstas áreas, por más de dos años consecutivos.

**Artículo 9- De la periodicidad de la convocatoria a concurso público.-** La Subsecretaría de Salud Pública realizará semestralmente una convocatoria a concurso público, a menos que no haya fondos suficientes, lo cual será determinado por resolución exenta de la Subsecretaría de Salud Pública conforme el artículo siguiente.

**Artículo 10.- De la determinación de suficiencia de fondos.-** Previo a realizar la convocatoria a concurso público en cualquiera de las áreas establecidas en el artículo 8 precedente, la Subsecretaría deberá establecer por resolución el monto presupuestado para cada uno de los concursos que se realizará en la ocasión, en coherencia con el Plan Nacional de Cáncer. Se podrá convocar a concurso siempre y cuando exista certeza de que el Fondo contiene los recursos para ello.

Para ello, se considerará como marco máximo de asignación en una convocatoria, el monto total de recursos del Fondo, disponibles tanto en la Cuenta Principal, como las subsidiarias, al 1° de enero o 1° de julio, del año en curso, según corresponda, descontados los compromisos adquiridos en concursos anteriores.

Se considerará que no hay fondos suficientes cuando el remanente del Fondo no supere las 50 Unidades Tributarias Mensuales.

Igualmente, para la determinación del monto total asignado a un concurso, se deberá tener en consideración las donaciones modales, que conforme a lo señalado en el artículo 49 de este reglamento, se han realizado a un área específica de las señaladas en el artículo 8 precedente.

**Artículo 11.- De la aprobación de las bases.-** Las bases del concurso público serán elaboradas y aprobadas por la Subsecretaría mediante resolución. Estas deben incluir, al menos lo siguiente:

1. Monto total y agregado de recursos destinados al concurso.
2. Requisitos legales y administrativos que deberán cumplir los postulantes.
3. Criterios de admisibilidad y revisión de los proyectos o programas.
4. Criterios de evaluación de las propuestas y sistema de calificación.
5. Términos y condiciones a los que deberán ajustarse las propuestas de proyectos o programas.
6. Tramos o límites máximos de financiamiento para los proyectos o programas seleccionados, dentro de los límites globales establecidos por este reglamento y las bases respectivas.
7. Cronograma del concurso público, y
8. Conformación de las Comisiones Evaluadoras.
9. La forma en que se realizará seguimiento de la ejecución de los proyectos o programas.
10. La forma y los medios de constitución de las garantías que estime necesarias para asegurar el fiel y oportuno cumplimiento del convenio de ejecución del proyecto o programa y el buen uso de los recursos aportados por el Fondo.

Igualmente las bases establecerán el formato de postulación al que deberán ajustarse los proyectos o programas, el que deberá contener los datos dispuestos en el inciso segundo del artículo 14 de este reglamento.

**Artículo 12.- Del apoyo experto.-** La Subsecretaría de Salud Pública en cualquier momento y etapa del concurso público, incluida su planificación y el seguimiento de proyectos y programas, podrá requerir la opinión de expertos nacionales e internacionales en la disciplina que corresponda, de ejercer esta facultad publicará el acta de la reunión en el área del sitio electrónico del Ministerio de Salud, destinada a la publicidad de acciones relativas al Fondo.

**Párrafo 2: De la presentación y admisibilidad de los proyectos y programas.**

**Artículo 13.- De los participantes del concurso público.-** En la convocatoria del concurso público para asignación de recursos provenientes del Fondo, sólo podrán participar:

1. Universidades,
2. Institutos profesionales,
3. Instituciones privadas sin fines de lucro del país, y
4. Cualquier persona natural residente en Chile.

Para efectos de las entidades señaladas en los literales a) y b), éstas deberán estar reconocidas por el Estado de Chile y deberán acompañar en su postulación el certificado de reconocimiento oficial de acuerdo a la ley Nº 20.370, General de Educación.

En el caso del literal c) deberá tratarse de una fundación, corporación u organización de aquellas contempladas en artículo 2º, del decreto supremo Nº 84, de 2013, del Ministerio de Justicia, que aprueba el reglamento del Registro Nacional de Personas Jurídicas Sin Fines de Lucro, y deberán acompañar en su postulación el certificado de vigencia de persona jurídica, emitido con un máximo de seis meses de anterioridad a la fecha de su presentación.

Los proyectos o programas que en todo o parte se desarrollen en áreas, unidades o establecimientos de la Red Oncológica podrán postular por medio de los participantes señalados en el inciso primero precedente.

**Artículo 14.- De la postulación a concurso público.-** Los interesados en participar en alguna convocatoria de concurso público, deberán presentar los proyectos y programas pertinentes a la Subsecretaría de Salud Pública, debidamente individualizados y descritos, en los términos y condiciones establecidos en las bases que para estos efectos hayan sido aprobadas.

La postulación se realizará conforme al formato definido en las bases, que estará disponible de manera electrónica. El formato deberá contemplar a lo menos la siguiente información:

1. Aspectos administrativos.
2. Nombre del proyecto o programa.
3. Nombre o razón social, de la persona natural o jurídica postulante.
4. Rol Único Tributario o Rol Único Nacional de la persona natural o jurídica postulante.
5. Nombre del representante legal de la persona jurídica, si corresponde.
6. La individualización del equipo ejecutor del proyecto o programa, incluyendo sus cargos, perfiles técnicos o profesionales y sus responsabilidades en relación al mismo.
7. El rango de financiamiento al que postula y el monto requerido.
8. Declaración simple de otras fuentes de financiamiento, pública o privada, si la tuviere.
9. Aspectos técnicos.
10. La descripción general del problema o necesidad principal que el proyecto o programa pretende abordar, así como de los aspectos específicos de los cuales procura hacerse cargo.
11. La descripción de los objetivos generales y específicos que se pretenden lograr con el proyecto o programa.
12. La descripción de la población objetivo que debiera beneficiarse del proyecto o programa o que es objeto de estudio, incluyendo cobertura, características clínicas y sociodemográficas.
13. La forma en que el proyecto o programa se vincula a los objetivos propuestos en el Plan Nacional de Cáncer.
14. Los mecanismos de selección que se utilizarán para determinar quiénes participarán o se beneficiarán del proyecto o programa.
15. La descripción de las actividades previstas para el logro de los objetivos, su lugar de realización, duración y frecuencia.
16. El detalle de costo asociado a cada actividad propuesta.
17. El plazo de ejecución del proyecto o programa y el cronograma acorde a lo dispuesto en las bases. En caso de no señalarse un plazo máximo de ejecución en ellas, éste no podrá exceder de un año contado desde la adjudicación de los fondos.
18. Los riesgos o posibles efectos adversos que pudieren afectar a los participantes del proyecto o programa.
19. Los indicadores que permitan medir el cumplimiento de los objetivos y actividades planteadas, así como los medios de verificación de los mismos.

En el caso de investigaciones científicas biomédicas deberán adjuntar también la autorización expresa del director del establecimiento dentro del cual se efectúe y el informe favorable del Comité Ético Científico acreditado que corresponda, conforme lo dispuesto en la ley N° 20.120 sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana y su reglamento.

**Artículo 15.- De la admisibilidad.-** Una vez recibida la propuesta de proyecto o programa, se revisará la admisibilidad de la misma de acuerdo a los criterios y requisitos establecidos en las bases de los concursos y en el inciso cuarto de este artículo.

La Subsecretaría de Salud Pública tendrá un plazo máximo de 15 días hábiles para emitir una resolución que contenga el pronunciamiento sobre la admisibilidad de los proyectos o programas.

La Subsecretaría de Salud Pública, podrá requerir la complementación o aclaración de los antecedentes presentados, en conformidad a lo solicitado por las respectivas bases y este reglamento. El interesado tendrá un plazo máximo de 5 días hábiles contados desde que se le notifiquen las observaciones, para subsanarlas. De lo contrario, se tendrá por no presentado a concurso el proyecto o programa.

Con todo, el proyecto o programa se considerará inadmisible, y no se procederá conforme al inciso anterior, en las siguientes circunstancias:

1. Cuando el objeto del proyecto o programa no tenga relación con el cáncer.
2. Cuando el objeto del proyecto o programa no tenga relación con el área, de las trata el concurso la que debe corresponder a una de las definidas en el artículo 8 precedente.
3. Cuando el objeto propuesto sea contrario a los objetivos establecidos en el Plan.
4. Cuando las actividades propuestas sean inútiles para el objetivo planteado.
5. Cuando el solicitante no corresponda a las instituciones o personas indicadas en el artículo 13 precedente.
6. Cuando no cuente con informe favorable de Comité Ético Científico acreditado en el caso de investigaciones biomédicas.
7. Cuando los recursos solicitados excedan el marco disponible para el concurso.

**Párrafo 3: De los criterios de revisión de proyectos y programas.**

**Artículo 16.- De los criterios de evaluación, elegibilidad y selección.-** Sin perjuicio que las bases puedan establecer criterios de evaluación, elegibilidad y selección adicionales, deberán incorporarse en la ponderación los siguientes factores:

1. Vinculación del proyecto o programa con el cumplimiento de los objetivos del Plan.
2. Incorporación de regiones diversas a la Región Metropolitana de Santiago, ya sea en el lugar de ejecución, la población objeto de estudio, beneficiaria o participante, o el equipo ejecutor.
3. Carga de enfermedad.
4. Enfoque traslacional, entendido como aquella investigación que va en beneficio de la salud de la persona con cáncer, si aplica.
5. Calidad de vida y reincorporación laboral de la persona con cáncer, si aplica.
6. Necesidades de la Red Oncológica, en especial de establecimientos públicos.
7. Abordaje en poblaciones vulnerables.
8. Capacidad técnica del equipo ejecutor, en relación a las acciones propuestas en el proyecto o programa.
9. El incumplimiento en la ejecución de proyectos o programas con cargo al Fondo por parte del postulante en programas o proyectos adjudicados con anterioridad, cualquiera sea su naturaleza jurídica.
10. La viabilidad técnica y financiera, del proyecto o programa, conforme lo dispuesto en el artículo siguiente.
11. La existencia de fuentes de financiamiento adicionales para la ejecución del proyecto o programa, debidamente acreditadas de acuerdo con lo establecido en las bases del concurso.

En el caso de los proyectos o programas vinculados a investigación, se tendrán en consideración las líneas de investigación priorizadas definidas en el artículo 17 del decreto Nº 42 de 2020, del Ministerio de Salud, Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer.

**Artículo 17.- De los criterios de viabilidad técnica y financiera.-** Sin perjuicio de que las bases puedan establecer criterios de viabilidad técnica y financiera de los proyectos o programas específicos deberán incorporarse en la ponderación los siguientes factores:

1. Idoneidad de las acciones propuestas en relación al objetivo del proyecto o programa.
2. Correlación del número y frecuencia de las acciones propuestas con el periodo máximo de ejecución previsto.
3. Correlación del financiamiento solicitado en relación a las acciones propuestas, considerando en ello las otras fuentes de financiamiento, si las tuviere.

**Artículo 18.- De los rangos de financiamiento de los proyectos.-** Las bases del concurso podrán establecer distintos tramos de financiamiento para los proyectos, en base a los criterios que a continuación se indican:

1. Correlación del objetivo del proyecto con aquellos establecidos en el Plan.
2. Nivel de innovación de las acciones propuestas para conseguir el objetivo o solución al problema abordado.
3. Relevancia epidemiológica.
4. La mortalidad del problema abordado.
5. Correlación del financiamiento solicitado en relación a las acciones propuestas.

En todo caso el financiamiento de un proyecto no podrá ser inferior al cuarenta porciento, salvo que expresamente se haya indicado un porcentaje inferior en la postulación.

**Párrafo 4: Del proceso de revisión y selección de proyectos y programas.**

**Artículo 19.- Del grupo de trabajo revisor.-** Los proyectos y programas que fueren declarados admisibles, serán revisados y evaluados, por la Subsecretaría de Salud Pública.

Para ello, la Subsecretaría constituirá por medio de resolución, un grupo de trabajo encargado de la revisión, análisis y propuesta de selección de los proyectos y programas que han postulado.

Este grupo estará compuesto por representantes de las Divisiones, Departamentos, Unidades u Oficinas del Ministerio de Salud, competentes en la materia.

Las personas designadas para estos efectos deberán contar con habilidades técnicas suficientes acorde al tipo de proyecto o programa a evaluar y deberán declarar y abstenerse de participar en el caso de que tengan participación en el grupo ejecutor, o la tenga 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.

El grupo revisará los antecedentes de los proyectos y programas asignando un puntaje o calificación de acuerdo a los criterios del Párrafo 3 de este Título, y aquellos adicionales que se hayan establecido en las bases. Asimismo, propondrá un porcentaje de financiamiento, de acuerdo a los rangos que se hayan establecidos en las bases.

El grupo obtendrá un listado ordenado por puntaje o calificación decreciente. Sobre este propondrá un punto de corte determinado por el monto total asignado al concurso. Así, la propuesta de nómina de proyectos y programas seleccionados, será presentada a la Subsecretaría de Salud Pública.

**Artículo 20.- Del plazo de revisión.-** Las bases del concurso podrán establecer plazos específicos de tramitación, no obstante el periodo de revisión no podrá extenderse más allá de 40 días hábiles, contados desde que se dicte la resolución que se pronuncia sobre la admisibilidad del proyecto o programa, conforme lo dispuesto en el artículo 15. Cumplido este plazo, la nómina de proyectos o programas seleccionados deberá ser presentada por la Subsecretaría a la Comisión.

**Artículo 21.- De la consulta a la Comisión Nacional del Cáncer.-** La nómina de proyectos seleccionados por la Subsecretaría de Salud Pública, deberá ser sometida a consulta a la Comisión, en un plazo no superior a 5 días hábiles, contado desde el vencimiento del plazo de revisión dispuesto en el artículo precedente, o del menor plazo que hubiere sido establecido en las bases.

El Subsecretario de Salud Pública le presentará a la Comisión un informe detallando:

1. Los criterios de admisibilidad y evaluación de los proyectos o programas.
2. La ponderación otorgada a cada uno de los criterios.
3. El puntaje o calificación obtenida por cada uno de los proyectos evaluados ordenados de manera decreciente.
4. El porcentaje y monto de financiamiento dispuesto para cada uno de los proyectos o programas seleccionados.
5. La indicación de aquellos proyectos o programas que, habiendo sido admitidos, no alcanzaron financiamiento por haberse agotado los recursos asignados al concurso en revisión, o bien, por haber obtenido menos del cincuenta porciento del puntaje o calificación.

Se informarán también a la Comisión aquellos proyectos o programas que fueron declarados inadmisibles, indicando el fundamento de ello.

La Comisión deberá evacuar un informe en un plazo no mayor a 45 días hábiles; de lo contrario, se entenderá aprobada la propuesta efectuada por la Subsecretaría de Salud Pública.

En el plazo señalado en el inciso precedente, la Comisión señalará su opinión respecto a los proyectos seleccionados, indicando fundadamente, si correspondiere, aquellos aspectos de un proyecto o programa en concreto que merecían una ponderación distinta en la evaluación, o bien, un porcentaje distinto de financiamiento del que fue asignado.

En todo caso, las observaciones de la Comisión no podrán alterar el monto determinado para el concurso en revisión.

La Subsecretaría de Salud Pública, tendrá un plazo de 10 días hábiles para revisar las observaciones presentadas por la Comisión, y realizar los ajustes que correspondan en relación a los proyectos seleccionados y los porcentajes de financiamiento asignado a cada uno de ellos. Comunicará por escrito a la Comisión los fundamentos por los cuales no acogió determinadas observaciones, si correspondiere.

Tanto el informe de la Comisión, como la comunicación de la Subsecretaría del inciso precedente, serán publicadas en el sitio electrónico del Ministerio de Salud.

**Artículo 22.- De la publicación de la nómina de proyectos y programas seleccionados.-** Una vez obtenida la nómina de los proyectos y programas seleccionados conforme al proceso señalado en este Párrafo, ésta será publicada en el sitio electrónico del Ministerio de Salud y ampliamente difundida.

Desde la publicación referida en el inciso anterior, se abrirá un plazo de 15 días hábiles para que se puedan realizar donaciones modales conforme al artículo 49 de este reglamento, vinculadas a alguno de los proyectos de la nómina.

En caso de que un proyecto reciba una donación, ésta complementará el monto asignado en la nómina, hasta completar el cien porciento del presupuesto requerido por el postulante, si no se le hubiere otorgado el total. Si se le hubiere asignado el total, o las donaciones son suficientes para disminuir el aporte del Fondo, por exceder en su conjunto el cien porciento del presupuesto requerido por el postulante, se generará un remanente.

El remanente se utilizará para financiar aquellos proyectos que habiendo sido calificados no habían alcanzado ningún porcentaje de financiamiento con cargo al Fondo. La asignación de recursos se realizará en orden decreciente del puntaje o calificación obtenido, en el porcentaje que se haya establecido por la Subsecretaría y la Comisión, hasta el agotamiento de los recursos.

**Párrafo 5: De la adjudicación y transferencia de recursos.**

**Artículo 23.- De la adjudicación.-** La adjudicación de los recursos del Fondo se realizará por resolución del Subsecretario de Salud Pública, la que será comunicada por escrito a los solicitantes y publicada en el sitio electrónico del Ministerio de Salud.

Cuando el objeto principal del concurso implique la utilización de determinada tecnología, medicamento u otro insumo sanitario, la Subsecretaría de Salud, podrá otorgar en especie, todo o parte de los recursos asignados.

Igualmente, en diciembre de cada año, la Subsecretaría de Salud Pública deberá publicar un resumen de los proyectos y programas seleccionados, señalando el monto asignado a cada uno, la descripción y objeto del mismo, y el estado de avance.

**Artículo 24.- De la transferencia de recursos.-** Una vez adjudicado el concurso, los recursos serán traspasados directamente por la Subsecretaría a los adjudicatarios, según lo establezca el convenio que se firme al efecto, el que deberá especificar, entre otras estipulaciones, las siguientes:

1. El monto de los recursos asignados al respectivo proyecto o programa.
2. La individualización de los bienes que se transfieren, en el evento de que todo o parte del monto asignado, se entregue en especie.
3. Los objetivos del proyecto o programa.
4. La forma y plazo en que se efectuará el traspaso de los recursos o especies al adjudicatario para el financiamiento del proyecto o programa y las condiciones para su utilización.
5. Los indicadores que permitirán medir el cumplimiento de los objetivos y actividades planteadas en el proyecto o programa, así como los medios de verificación de los mismos.
6. La obligación de rendir cuenta de conformidad con la normativa vigente, y la forma y modo en que deberán ser entregados los informes respectivos.
7. La obligación de presentar un informe final de ejecución que exponga las actividades realizadas y resultados obtenidos.
8. El plazo de ejecución del proyecto o programa.
9. La obligación de garantizar el fiel y oportuno cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio, en la forma como lo establece el artículo 25 de este reglamento.

Los recursos se transferirán al adjudicatario, una vez que éste haya garantizado el cumplimiento del convenio de ejecución, conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente, y que el acto administrativo que apruebe dicho convenio se encuentre totalmente tramitado, de acuerdo a las condiciones y plazos que se establezcan en el respectivo instrumento, sin perjuicio de lo establecido en la ley Nº 19.862, que establece registros de las personas jurídicas receptoras de fondos públicos.

**Artículo 25.- De la garantía de fiel cumplimiento.-** Las bases del respectivo concurso deberán establecer la forma y los medios de constitución de las garantías que estime necesarias para asegurar el fiel y oportuno cumplimiento del convenio de ejecución del proyecto o programa y el buen uso de los recursos aportados por el Fondo. Esta garantía podrá realizarse por medio de vale vista, boleta de garantía bancaria, póliza de seguros, pagaré o cualquier otro medio de garantía tomado en un banco comercial, pagadero a la vista con carácter de irrevocable.

En todo caso, las bases del concurso fijará un porcentaje mínimo de garantía en relación al monto adjudicado con cargo al Fondo, el monto de la garantía deberá establecerse ponderando la seguridad del interés fiscal en el cumplimiento de las obligaciones del convenio y el fomento de la participación de los sujetos señalados en el artículo 13 precedente.

**Artículo 26.- Del remanente de los fondos de un concurso.-** Si realizado un concurso, no es adjudicado el total de fondos dispuestos para el mismo, sea por no haberse recibido postulantes, o bien, habiéndose recibidos éstos son declarados inadmisibles, o no alcanzan el puntaje mínimo establecido en las bases para recibir financiamiento, el remanente será destinado a acrecentar el presupuesto disponible en otra área que esté siendo sometida actualmente a concurso.

De no existir otro proceso concursal paralelo, el remanente será devuelto al Fondo.

**Artículo 27.- De los proyectos no seleccionados.-** Los proyectos y programas que no fueron seleccionados para la adjudicación de fondos, y hubieren obtenido al menos el cincuenta porciento de la puntuación o calificación máxima del concurso respectivo, serán incorporados en el Repositorio a que se refiere el Título VIII de este reglamento.

**TÍTULO IV. DEL FINANCIAMIENTO DIRECTO DE PROYECTOS CON RECURSOS DEL FONDO**

**Artículo 28.- Del financiamiento directo de proyectos o programas.-** En forma excepcional, previo informe favorable de la Comisión Nacional del Cáncer, se podrá financiar de manera directa, sin necesidad de realizar un concurso público, 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 de la Subsecretaría de Salud Pública.

En todo caso, los recursos del Fondo que se otorguen por esta vía, no podrán exceder del diez porciento del total del haber de la cuenta principal registrado a la fecha de la solicitud.

**Artículo 29.- De la solicitud de financiamiento directo de proyectos.-** Sólo la Subsecretaría de Salud Pública podrá presentar a evaluación proyectos para financiamiento extraordinario, en cualquier momento.

Cuando la Subsecretaría presente a evaluación un proyecto determinado, remitirá a la Comisión un informe que contendrá los datos dispuestos en el inciso segundo del artículo 14 precedente, expresando los motivos por los que estima pertinente otorgar financiamiento por esta vía.

La Comisión tendrá un plazo de 30 días corridos, desde la fecha de la recepción del informe señalado en el inciso anterior, para presentar por escrito a la Subsecretaría de Salud Pública, un informe favorable o desfavorable, según determine, el que en todo caso deberá ser fundado.

Cuando el proyecto o programa sometido a evaluación para financiamiento directo se encontrase incorporado al Repositorio del Título VII de este reglamento, podrá prescindirse de informe de los datos dispuestos en el inciso segundo del artículo 14 precedente, pudiendo solicitarse la actualización de los mismos, si corresponde, para lo cual el requerido tendrá un plazo de 10 días hábiles, contados desde la comunicación. No obstante deberán informarse los motivos por los que se estima pertinente otorgar financiamiento por esta vía. Se seguirá mismo proceso de evaluación y resolución establecido en este Título.

**Artículo 30.- De la evaluación de financiamiento directo de proyectos.-** Para evaluar los proyectos o programas propuestos para financiamiento directo, cuando sea requerida la Subsecretaría de Salud Pública, conforme al artículo precedente, se aplicarán los criterios de admisibilidad, evaluación, elegibilidad y selección, viabilidad técnica y financiera establecidos en el párrafo 3 del Título III de este reglamento.

En esta evaluación deberán declarar y abstenerse de participar las personas que tengan participación en el grupo ejecutor, o la tenga 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.

**Artículo 31.- De los motivos que autorizan el financiamiento directo de proyectos.-** Sólo se podrá otorgar financiamiento directo a proyectos o programas basados en los siguientes fundamentos:

1. En casos de emergencia, urgencia o imprevisto, sin perjuicio de las disposiciones especiales para los casos de sismo y catástrofe contenida en la legislación vigente.
2. Cuando se trate de proyectos o programas, en que la utilización del procedimiento concursal regulado en este reglamento pueda poner en riesgo el objeto y la eficacia del proyecto o programa de que se trata.

La aplicación de las causales precedentes solo podrá realizarse previa resolución fundada de la Subsecretaría de Salud Pública que califique la causal que se trate.

**Artículo 32.- De la adjudicación de financiamiento directo de proyectos.-** En el evento que el financiamiento directo de un programa o proyecto sea aprobado tanto por la Subsecretaría, como por la Comisión, la Subsecretaría de Salud Pública adjudicará del monto asignado conforme lo dispuesto en el Párrafo 5 del Título III de este reglamento.

**Artículo 33.- De la publicidad del financiamiento directo de proyectos.-** Las resoluciones que aprueben el financiamiento directo de proyectos o programas, serán publicadas en el sitio electrónico de la Subsecretaría de Salud Pública, en una sección especialmente destinada al efecto.

**TÍTULO V. DISPOSICIONES ESPECIALES PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y MEDICAMENTOS**

**Artículo 34.- De las normas especiales para financiamiento en materia de tecnologías sanitarias y medicamentos.-** El financiamiento en materia de medicamentos, sea que se realice por medio de concurso público regulado en el Título III, o por medio del financiamiento directo regulado en el Título IV, ambos de este reglamento, se regirá por el Título respectivo y por las normas específicas que se exponen a continuación.

**Artículo 35.- Del requisito de registro sanitario.-** Solo podrá otorgarse financiamiento para tecnologías sanitarias o medicamentos que cuenten con registro sanitario otorgado por el Instituto de Salud Pública de Chile o por alguna de las agencias de las que trata el artículo 54º C del decreto supremo Nº 3, de 2010, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento del Sistema Nacional de Control de los productos farmacéuticos de uso humano.

Asimismo, solo podrá otorgarse financiamiento cuando la destinación o aplicación de la tecnología o medicamento, corresponda a alguna de las indicaciones terapéuticas establecidas en alguno de los registros señalados.

Lo anteriormente señalado no aplica en aquellos proyectos o programas de investigación de innovación en medicamentos.

**Artículo 36.- De la exclusión de otros regímenes de protección financiera.-** No podrá asignarse recursos del Fondo para la adquisición de tecnologías sanitarias o medicamentos que ya se encuentren incorporados al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, a que se refiere la ley Nº 19.966, o en el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, establecido en la ley Nº 20.850.

No se aplicará lo establecido en el inciso anterior cuando la destinación o aplicación de la tecnología o medicamento se refiera a un problema de salud distinto al que está contemplado en la ley Nº 19.966 y Nº 20.850 o a una indicación distinta para el tratamiento de alguno de los problemas señalados. Sin perjuicio de ello, en estos casos deberá acompañarse evidencia de la utilidad de la destinación o aplicación propuesta, salvo en cuanto esta utilidad sea el objeto de estudio del proyecto o programa.

Tampoco podrán financiarse con cargo al Fondo tecnologías sanitarias o medicamentos que no cuenten con evidencia científica acerca de su utilidad terapéutica, salvo que dicha utilidad sea el objeto de la investigación.

**TÍTULO VI. DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS**

**Artículo 37.- Del seguimiento.-** Corresponderá a la Subsecretaría la supervisión de la ejecución de los proyectos o programas, pudiendo dicha labor ser apoyada por terceros.

**Artículo 38.- De los deberes de los adjudicatarios.-** Sin perjuicio de las demás obligaciones que impone la ley y este reglamento, son obligaciones de los adjudicatarios:

1. Cumplir con los términos y condiciones contenidos en el convenio relativo al proyecto o programa que ha sido seleccionado, y
2. Presentar a la Subsecretaría de Salud Pública informes de ejecución del proyecto o programa financiado con recursos del Fondo, en los términos y condiciones que establezcan las bases y en el convenio.
3. Presentar los antecedentes contables y financieros que respalden debidamente los gastos realizados con cargo los recursos del Fondo, en los términos y condiciones que establezcan las bases.

**Artículo 39.- De los gastos admitidos.-** Las cantidades percibidas por concepto de asignación de recursos del Fondo, sólo podrán destinarse a solventar los gastos operativos vinculados al proyecto o programa presentado, y no podrán utilizarse en beneficio de la institución o persona adjudicataria o donataria, salvo que dicho beneficio sea el objeto del proyecto o programa.

**Artículo 40.- De los gastos prohibidos.-** Las cantidades percibidas por concepto de asignación de recursos del Fondo, no podrán gastarse en:

1. Ampliaciones o mejoras de viviendas, edificios o instalaciones de la persona jurídica adjudicataria, salvo que dicho beneficio sea el objeto del proyecto o programa.
2. Artículos de uso personal de la persona adjudicataria.
3. Otros beneficios directos a la institución o persona adjudicataria salvo que dicho beneficio sea el objeto del proyecto o programa.
4. Todo gasto destinado a fines no comprendidos en el proyecto o programa respectivo o a uno distinto de aquel al que se efectuó la donación.

**Artículo 41.- Del término anticipado de los proyectos o programas.-** Se podrá poner término anticipado a los proyectos o programas financiados en todo o parte con recursos del Fondo de acuerdo a las causales que se indique en las bases o en los convenios, y en todo caso:

1. Por desistimiento del adjudicatario previo a iniciar la ejecución.
2. Por resciliación o mutuo acuerdo entre las partes.
3. Por disolución o término de la persona jurídica, o muerte de la persona natural, según corresponda.
4. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
5. Por actos de ley o de la autoridad, dictadas en caso de epidemias, pandemias u otras emergencias sanitarias en el país, que hagan imperiosa su inmediata terminación.
6. Por incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el adjudicatario.

En caso de término anticipado de los proyectos o programas, la Subsecretaría podrá requerir la suspensión parcial o total de los aportes al proyecto o programa. Asimismo, a excepción de los casos contemplados en los literales c) y d) anterior, la Subsecretaría podrá ejecutar la garantía, sin perjuicio de la procedencia de las multas que se hubieren establecido en caso de causas imputables al adjudicatario.

Los recursos sin ejecutar serán devueltos al Fondo.

**TÍTULO VII. DEL REPOSITORIO DE PROYECTOS Y PROGRAMAS DE CÁNCER**

**Artículo 42.- Del Repositorio.-** El Repositorio de proyectos y programas de cáncer, es una base de datos pública, cuya finalidad es fomentar la colaboración público-privada, nacional e internacional, en proyectos o programas que fueren de interés en materia de cáncer.

El Repositorio se mantendrá publicado en el sitio electrónico de la Subsecretaría de Salud Pública, en lugar visible y de fácil acceso.

**Artículo 43.- De la incorporación al Repositorio.-** El Repositorio estará compuesto por los proyectos y programas adjudicados y aquellos que, habiendo obtenido al menos el cincuenta porciento del puntaje máximo posible dentro del concurso al que postuló, no obtuvo adjudicación de fondos.

En consecuencia, la incorporación de proyectos y programas que se encuentren en la situación descrita en el inciso precedente, se realizará sin más trámite por parte de la Subsecretaría de Salud Pública.

**Artículo 44.- De los datos publicados en el Repositorio.-** El Repositorio deberá contener la siguiente información acerca de los proyectos y programas en él incorporados:

1. Nombre del proyecto o programa.
2. Nombre o razón social, de la persona natural o jurídica postulante.
3. Nombre del representante legal de la persona jurídica, si corresponde.
4. Reseña del problema o necesidad principal que el proyecto o programa pretende abordar.
5. Reseña de los objetivos que se pretenden lograr con el proyecto o programa.
6. El monto requerido para el financiamiento del proyecto. En el caso de los proyectos o programas adjudicados, se indicará el monto total del proyecto y el que le fue adjudicado.

La publicación deberá dar cumplimiento a lo dispuesto en la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada. Igualmente, el postulante podrá solicitar, en la postulación o un momento posterior, la reserva de ciertos datos cuya publicación pudieran afectar derechos fundamentales de las personas involucradas. La solicitud anterior será resuelta mediante resolución de la Subsecretaría.

**Artículo 45.- De la eliminación del Repositorio.-** La eliminación de proyectos y programas del Repositorio se producirá por:

1. Solicitud del postulante.
2. Por haber obtenido el financiamiento necesario para su ejecución por medio del financiamiento extraordinario regulado en el Título IV de este reglamento.
3. Por haber obtenido el financiamiento necesario para su ejecución por medio de donaciones pertenecientes a otros regímenes tributarios.
4. Por devenir en inútil el objeto planteado.
5. Por devenir en imposibles o poco factibles las actividades planteadas.
6. Por haber permanecido más de tres años en el Repositorio sin haber recibido donación alguna.
7. Por otro motivo calificado determinado por la Subsecretaría de Salud Pública.

En el caso dispuesto en el literal c), será obligación del postulante dar aviso a la Subsecretaría de Salud Pública, en el plazo máximo de 10 días hábiles.

La eliminación del Repositorio por los motivos expuestos en los literales d), e), f), y g) precedentes será notificada por escrito al postulante.

**TÍTULO VIII. DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL DE PRODUCTOS Y PROCESOS OBTENIDOS CON FINANCIAMIENTO DEL FONDO**

**Artículo 46.- De la propiedad intelectual.-** Si del proyecto o programa, financiado en todo o parte con recursos del Fondo, resultaren inventos, innovaciones tecnológicas o procedimientos cuya propiedad fuere susceptible de protección mediante patente de invención u otro medio, la institución o persona interesada en proteger su invento, innovación tecnológica, o procedimiento, solicitará la propiedad de ésta a la Subsecretaría de Salud Pública, la que podrá dar su consentimiento previo reembolso total de los aportes recibidos con cargo al Fondo.

Si la institución o persona no solicita la propiedad del invento, innovación tecnológica o procedimiento, en el plazo de un año contado desde la entrega de su informe final, la Subsecretaría de Salud Pública solicitará su inscripción en los Registros respectivos a nombre del Fisco quien permitirá su utilización a título gratuito.

**TÍTULO IX. DE LAS DONACIONES AL FONDO NACIONAL DE CÁNCER**

**Artículo 47- De las 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.

Podrán proceder de la misma manera, los contribuyentes que aporten al Fondo por concepto de donaciones, herencias o legados, conforme lo dispone el literal c) del artículo 15 de la ley N° 21.258, y el artículo 5 literal c) del presente reglamento.

Las donaciones señaladas en los incisos anteriores se aceptarán como gasto en el ejercicio en que se materialicen y se acreditarán mediante un certificado de donación extendido por la Subsecretaría de Salud Pública. Los requisitos para el otorgamiento del certificado de donación, así como sus especificaciones y formalidades, serán establecidos por resolución del Servicio de Impuestos Internos.

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 Nº 16.271](https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=172986&idParte=&idVersion=).

**Artículo 48.- Del objeto donado.-** Las donaciones deberán consistir en dinero y sus deducciones como gasto necesario para producir la renta se efectuarán en el monto en que efectivamente se incurre en el desembolso, conforme lo dispuesto en el artículo 31 de la ley sobre impuesto a la renta.

**Artículo 49.- De las donaciones modales.-** Las donaciones efectuadas al Fondo podrán estar vinculadas a un proyecto en particular.

Cuando la donación se realice destinada a un proyecto en particular, éste deberá encontrarse en la nómina a que se refiere el artículo 22 precedente, o en el Repositorio. La donación no podrá exceder el monto que el proyecto hubiere requerido en su postulación o la diferencia resultante del monto total del proyecto o programa y el monto adjudicado con cargo al Fondo, según corresponda. En caso de que excediere, el remanente será destinado al Fondo.

También se podrá indicar la intención de que la donación sea destinada específicamente al área de investigación, adquisición de medicamentos, tecnologías y equipamiento, formación o capacitación.

**Artículo 50.- Del certificado de donación.-** El certificado de donación consistirá en un documento oficial, emitido por la Subsecretaría de Salud Pública, que acreditará con fines tributarios que se ha efectuado una donación al Fondo Nacional de Cáncer, y contendrá la siguiente información, con las especificaciones que determine el Servicio de Impuestos Internos.

1. Nombre del solicitante.
2. Nombre de la entidad donante.
3. Rol único tributario.
4. Nombre del representante legal.
5. Monto de la donación.
6. Fecha de la donación.
7. Proyecto o área particular al que se encuentra vinculada, si correspondiere.

**Artículo 51.- De la solicitud del certificado de donación.-** El certificado se solicitará a través del formulario disponible en el sitio electrónico del Ministerio de Salud, en él se indicará al menos:

1. Nombre de la entidad donante.
2. Rol único tributario.
3. Domicilio.
4. Nombre del representante legal.
5. Correo electrónico y teléfono de contacto del representante legal.
6. Monto de la donación y comprobante de depósito o transferencia.
7. Proyecto o área particular al que se encuentra vinculada, si correspondiere.

Una vez ingresados los datos, el certificado se emitirá de manera digital.

No podrá emitirse el certificado de que trata este artículo mientras la donación no haya sido realizada.

**Artículo 52.- De la base de datos de donaciones.-** La Subsecretaría deberá mantener una base de datos actualizada en la que conste, a lo menos, el nombre y rol único tributario de los donantes, el monto de cada una de sus respectivas donaciones, la entidad o entidades que han recibido las donaciones modales y la individualización del proyecto o programa financiado con ellas, si corresponde.

**Artículo 53.- De los límites a la donación.-** Los donantes y los beneficiarios de las donaciones, cuando éstas fueren modales, estarán sujetos a las prohibiciones y sanciones establecidas en los artículos 11, 13 y 14 de la ley Nº 19.885, que incentiva y norma el buen uso de las donaciones que dan origen a beneficios tributarios y los extiende a otros fines sociales y públicos, y en el artículo 97, Nº 24, del Código Tributario, en lo que les fuere aplicables.

De conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la ley Nº 19.885, los beneficiarios que reciban donaciones podrán efectuar prestaciones a favor del donante, o de los terceros relacionados o contratados por aquéllos, en los términos indicados en el artículo 11 de la señalada ley, siempre que el valor de éstas no exceda del 10% del monto donado, cualquiera sea el monto en unidades tributarias mensuales que represente dicho porcentaje, considerando para estos efectos los valores corrientes en plaza de los respectivos bienes o servicios comprendidos en las prestaciones.

Las prestaciones que excedan del límite señalado en el inciso precedente no podrán efectuarse en forma exclusiva, en condiciones especiales o exigiendo menos requisitos que los que se exijan en general. Las prestaciones que se efectúen en dicha forma harán perder el beneficio tributario al donante, en los términos del inciso tercero del artículo 11 de la ley antes referida, aplicándose además la sanción contemplada en el inciso cuarto de dicha disposición, en cuanto sea aplicable.

Las limitaciones que señala el artículo 11 de la mencionada ley regirán durante los seis meses anteriores y los veinticuatro meses posteriores a la fecha en que se efectúe la donación.

**TÍTULO X. DE LAS SANCIONES**

**Artículo 54.- De las sanciones.-** Las infracciones a las disposiciones tributarias serán sancionadas de acuerdo a lo dispuesto en el Título II del Libro II del Código Tributario.

Las infracciones de toda otra disposición de índole distinta a la tributaria se fiscalizarán y sancionarán según lo dispuesto en el Libro X del Código Sanitario, según corresponda. Esto sin perjuicio de las demás responsabilidades que pudieren proceder de acuerdo a otros cuerpos normativos.

**TÍTULO XI. VIGENCIA**

**ARTÍCULO 55**.- El presente reglamento comenzará a regir 30 después de su publicación en el Diario Oficial.

**TÍTULO XII. ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

**ARTÍCULO PRIMERO:** El primer día hábil del cuarto mes contado desde la publicación del presente reglamento en el Diario Oficial, la Subsecretaría de Salud Pública realizará el proceso establecido en el artículo 10 de este reglamento, para determinar si es posible realizar una o más convocatorias a concurso público.

Si por insuficiencia de fondos, no fuera posible realizar una convocatoria a concurso público, se abrirá por única vez un periodo de tres meses para la presentación de proyectos y programas en las áreas definidas en el artículo 8 precedente, los que serán revisados y evaluados conforme lo establecido en párrafo 2, 3 y 4 del Título III de este reglamento, y pasarán a integrar directamente el Repositorio. Estos proyectos y programas serán considerados en el primer concurso público que se realice, en el área respectiva, sin necesidad de que postulen nuevamente.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La Subsecretaría de Salud Pública tendrá un plazo de 3 meses contados desde la publicación del presente reglamento en el Diario Oficial, para implementar la plataforma que permitirá obtener el certificado de donación a que alude el artículo 51 del presente reglamento.

**ARTÍCULO TERCERO:** Conforme a lo dispuesto en el artículo 7 inciso quinto, las condiciones de elección del banco, así como de la cuenta corriente, para administración del Fondo, serán determinadas por la Dirección de Presupuestos en un plazo máximo de 3 meses contados desde la publicación del presente reglamento en el Diario Oficial.

**ARTÍCULO CUARTO:** El Servicio de Impuestos Internos tendrá un plazo de tres meses contados desde la entrada en vigencia del presente reglamento para dictar el documento al que alude el inciso segundo del artículo 49 precedente.

**ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y PUBLÍQUESE**

**SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE**

**PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

**RODRIGO CERDA NORAMBUENA**

**MINISTRO DE HACIENDA**

**ENRIQUE PARIS MANCILLA**

**MINISTRO DE SALUD**