



ORD. B / 1 N°

3135

ID 4517

ANT. : ORD. (D.J.L) N°1378 de fecha 01-10-2024 de la División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia y Resolución N°1258 de fecha 10-10-2024 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa sobre implementar todas las medidas legales y administrativas que se encuentren a su alcance para incorporar los tratamientos específicos para el cáncer de mama triple negativo CMTN, dando cobertura en el sistema de salud FONASA.

Santiago,

19 NOV 2024

DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTA DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual solicita que se le informe sobre la implementación de todas las medidas legales y administrativas que se encuentren a su alcance para incorporar los tratamientos específicos para el cáncer de mama triple negativo CMTN, dando cobertura en el sistema de salud FONASA.

Actualmente, el cáncer de mama cuenta con diferentes tratamientos cubiertos tanto por GES como por la Ley Ricarte Soto (LRS) y el mecanismo de cobertura de drogas oncológicas de alto costo (DAC), los cuales son:

- LRS: Trastuzumab
- DAC: TDM1, fulvestrant, palbociclib con fulvestrant, pertuzumab.
- GES: Canastas de sospecha, diagnóstico, tratamiento primario y adyuvante (intervención quirúrgica, quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia) y recidiva.

Todas las personas pueden acceder a estas prestaciones, cumpliendo con los criterios de inclusión establecidos en cada ley o programa. Para el caso particular del cáncer de mama triple negativo las terapias farmacológicas específicas para su tratamiento no se encuentran incluidas en los sistemas de cobertura mencionados anteriormente.

Cabe señalar que, para incluir nuevos tratamientos o subgrupos en estos sistemas, es necesario realizar una serie de procesos que se describen a continuación:

En el sistema GES, la Ley N°19.966 y su reglamento, el Decreto N°121 del 19 de agosto de 2005, establecen que, para incorporar una nueva condición de salud, prestación o intervención sanitaria, se requiere llevar a cabo una serie de análisis y evaluaciones, realizando estudios que permitan comprender la magnitud y la tendencia de los problemas de salud que afectan a la población chilena. También es fundamental analizar la evidencia científica disponible respecto a las mejores intervenciones para tratar la patología, así como su relación costo-efectividad. Asimismo, es crucial evaluar la capacidad del sistema de salud para ofrecer las intervenciones en estudio. Posteriormente, todas las propuestas deben someterse a un proceso de verificación del costo esperado por beneficiario a través del Estudio de Verificación del Costo (EVC) y a un proceso de priorización. Por último, las propuestas deben ajustarse al marco de recursos disponibles, definidos por el Ministerio de Hacienda. Este conjunto de acciones permite desarrollar un proceso de priorización de problemas de salud, así como de las intervenciones y prestaciones asociadas.

Podemos informar que en este momento se está evaluando para el próximo Decreto GES (2025-2028) el tratamiento específico para cáncer de mama triple negativo: pembrolizumab o atezolizumab.

En el caso de la LRS, el procedimiento establecido y normado por la ley y sus reglamentos, consta de cuatro etapas principales:

- 1) Recepción de Solicitudes: etapa en la que se reciben las solicitudes de incorporación de nuevas tecnologías sanitarias a la ley, por cualquier persona, agrupación de pacientes, organismos autónomos, comisiones asesoras ministeriales, entre otros.
- 2) Evaluación Científica de la Evidencia Disponible: etapa destinada a la revisión de los antecedentes existentes sobre diagnósticos y tratamientos asociados a una condición de salud específica, cuya validez haya sido afirmada por la ciencia y que generen certeza respecto a sus efectos.
- 3) Recomendación Priorizada: etapa destinada a analizar, priorizar y recomendar a los Ministerios de Salud y Hacienda los diagnósticos y tratamientos de alto costo que se deben incorporar al decreto. Este proceso es llevado a cabo por una comisión especialmente conformada para tal propósito denominada "Comisión de Recomendación Priorizada" conformada por representantes de agrupaciones de pacientes y expertos de los campos de la medicina, salud pública, economía, derecho sanitario, farmacología, elementos de uso médico o alimentos.
- 4) Decisión: etapa final de decisión en la cual los Ministros de Salud y Hacienda, sobre la base de la evaluación y recomendación, determinan mediante decreto supremo fundado los nuevos diagnósticos y tratamientos que cubrirá el sistema.

El repositorio de solicitudes de incorporación de diagnóstico y tratamiento de alto costo de LRS contiene el medicamento pembrolizumab para cáncer de mama, postulado a cobertura en diciembre de 2023, por lo que actualmente está dentro de las tecnologías que se encuentran en evaluación para el decreto 2025 - 2028.

En el caso de DAC, en la actualidad se está formulando el proceso para la postulación de nuevas drogas a este mecanismo, el cual será publicado en diciembre de 2024 en página web del Ministerio de Salud.

Esperando haber cumplido con el requerimiento de su solicitud, se despide afectuosamente,


DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública	Am	Li	8.11.24
Jefatura Gabinete Ministra	JRC	D	10/11/24
Jefatura Gabinete Subsecretaría de Salud Pública	FRA	Q	08.11.24
Jefatura División de Planificación Sanitaria	THH	KU	23-10-24



Documento elaborado por Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud con fecha 23.10.2024.
RCC

- Distribución:**
- División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
 - Gabinete de Subsecretaría de Salud Pública.
 - División de Planificación Sanitaria.
 - Dpto. de Asesoría Ministerial.
 - Oficina de Partes.