Documentos de trabajo
Mesa de conflictos de interés y éticos

2022 - 2023

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Antecedentes

En el contexto de las sesiones mensuales de la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control de LRS, durante 2023. se propuso realizar una Mesa de Ética y Conflicto de interés LRS, para trabajar los temas propuestos por esta comisión en el informe 2021-2022:

- Conflicto de interés general
- Código de conducta los expertos/profesionales que participan en la definición, gestión e implementación de la ley Ricarte Soto
- Declaración sobre hechos que pueden constituir conflicto de interés
- Resguardo de conflictos de interés en prestadores. Existencia de potenciales conflictos de interés que se puedan generar a nivel de prestadores (médico tratante – establecimiento)
- Registro de agrupaciones de pacientes. Se identifica a las agrupaciones de pacientes LRS, como grupo de riesgo de presentar conflicto de interés.
- Conflicto de interés en el abastecimiento de fármacos e insumos para enfermedades de alto costo por parte del estado.

Objetivo

Determinar conflictos éticos y de interés existentes en LRS:

- Proponer estrategias para mejorar el nivel de transparencia, especialmente cuando los fondos son muy altos (considerando a médicos, agrupaciones de pacientes y a la industria.).
- Dar respuesta a las recomendaciones realizadas en Informe de la CCVC 2021-2022
- Conocer sanciones que existen en la ley, para los vicios de: constituir maliciosa de una agrupación o firmar un documento de declaración de conflictos de interés con información que no es verdadera-

Método

Se conformó una mesa de trabajo, dependiente de la CCVC, dirigida por un representante de las agrupaciones de pacientes.

Integrantes de la mesa

- Bernardino Fuentes: representante de agrupaciones de pacientes
- Felipe Tapia: representante de agrupaciones de pacientes
- Pablo Vial: representante de Facultades de medicina de instituciones de educación superior acreditadas
- Juan Cabello: representante de Facultades de medicina de instituciones de educación superior acreditadas
- Ximena Luengo: jefa del Departamento de Bioética del MINSAL
- Sebastián Millar: referente LRS del Departamento de Jurídica MINSAL

- Rodrigo Salinas: Médico neurólogo. Miembro de la Comisión ética asistencial del MINSAL y Médicos sin Marca
- Myriam Maturana: Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud (DCG y PS). MINSAL

Consideraciones generales definidas por la mesa

- No sobrerregular, si no proponer medios de verificación y deber de abstención de un caso en específico y no de todo el proceso, ante la posibilidad de tener conflictos de interés.
- Generar el marco de las etapas de la LRS, en las que se pueden producir los conflictos de interés.

Actualización de declaración de conflictos de interés vigente (enfoque en estándares médicos)

- Agrupaciones de pacientes.
- Reconocer e informar acerca de definiciones y sanciones respecto a conflictos de interés existentes en LRS.

Desarrollo

Líneas de trabajo

1. Conflictos de interés existentes en LRS.

No existen los mismos conflictos de interés por parte de los médicos en todas los PS (Problemas de Salud), ni en todos los medicamentos de LRS, encontrándonos probablemente con mayores conflictos de interés mientras los medicamentos para ese PS, sean más de alto costo.

Tener en cuenta que la mayor parte de los conflictos de interés que podemos encontrar en LRS, no constituyen delitos.

2. Obtener información sobre las declaraciones de conflictos de interés existentes y el cumplimiento de esta .

Al recolectar información sobre las declaraciones de conflictos existentes, se logró tener acceso a las declaraciones de la Comisión de Recomendación Priorizada (CRP) LRS del año 2017 y 2018.

Los mismos integrantes de la CRP del 2018, participaron el 2019.

Posterior a esta fecha, no se había convocado a la CRP hasta el 2024, para el proceso un decreto modificatorio LRS.

El bajo número de declaraciones hace reflexionar en la necesidad de crear un repositorio para estos formularios y evaluar el cumplimiento de este proceso, en las diferentes comisiones de expertos.

A modo de referencia se detalla la información obtenida de las declaraciones de conflictos 2017 y 2018

2017

Existen 14 formularios de declaración de conflictos de interés - Comisión de Recomendación Priorizada LRS

14 expertos: 5 hombres + 9 mujeres

7 médicos (Representan Universidades, MINSAL, clínica, hospital))

3 abogados (2 Representantes agrupaciones de paciente y 1 de universidades)

1 enfermera (MINSAL)

2 químico farmacéutico (ISP)

1 ingeniero civil (representante de hospital)

2 expertos declaran conflictos de interés y corresponden a representantes de agrupaciones de pacientes.

Existen 2 formularios firmados por expertos, incompletos, que no contienen la pregunta N° 2 (de 3 preguntas)

2018

Existen 12 formularios de declaración de conflictos de interés - Comisión de Recomendación Priorizada LRS

12 expertos: 5 hombres + 7 mujeres

7 médicos (Representan Universidades)

2 abogados (Representantes agrupaciones de pacientes)

1 enfermera (MINSAL)

2 químicos (ISP y hospital- convocatoria pública)

Declara conflictos de interés: 1 integrante de CRP, representante de agrupación de pacientes.

3. Respuesta las propuestas realizadas en informe de la CCVC 2021
4. Reconocer e informar acerca de definiciones y sanciones respecto a conflictos de interés existentes en LRS (*Anexo N°2)*
5. Acerca DE LAS AGRUPACIONES DE PACIENTES,
    a. ¿Tienen realmente COI o lo que tienen son intereses diferentes?
    b. Exigir un estándar de transparencia en su funcionamiento y de la relación con la industria farmacéutica y otros actores y definir cómo se procederá para su gestión.
6. FONASA: crear medios de verificación y de fiscalización activa_por parte de Fonasa.
7. Definir qué otros conflictos éticos, que se pueden encontrar en la LRS. Considerar dilemas éticos diferentes a los COI y proponer estrategias de cómo abordarlos como: equidad en el acceso, justicia distributiva, la responsabilidad ética de la revisión y el análisis permanente de la evidencia científica, entre otros.

Propuestas

Desarrollar una Política de conflictos de interés, que abarque la prevención, la educación, manejo de conflictos de interés y seguimiento de las declaraciones.

En el informe de esta comisión del año 2021-2022 ya se destacó la relevancia de mejorar el sistema de reporte de Conflictos de Interés (COI). Se reconoce el estándar superior que se estableció en la Ley 20.850, y se reconocen mejoras posibles.

En este segundo informe, la mesa de trabajo de ética y conflictos de interés, en busca de esta permanente mejora, propone generar una "Política de Conflictos de Interés".

Entendemos por una política de conflictos de interés (CDI) un sistema organizado, que va mucho más allá del reporte de los COI (1-4). Aborda desde el aumentar la conciencia respecto al problema y la educación a la comunidad, al equipo de salud, a los pacientes, al mismo tiempo que pasa por aspectos tan diversos como sistemas electrónicos de registro, en tiempo real y de notificación obligatoria de los COI, así como una institucionalidad que permite tanto los puntos anteriores como el eventual manejo/resolución de estos.

Por manejo o resolución entendemos que la declaración no basta en la mayor parte de las ocasiones. Se debe propender a estrategias que permitan, además de transparentarlos, evitarlos en su origen, reconociendo precozmente situaciones que pudieran ser constitutivas de un COI.

El ejemplo del "Sunshine Act" en los Estados Unidos, llevó a que políticas similares fueran desarrolladas en Francia (Ley France Bertrand), Turquía, Eslovenia, Australia (Medicines Australia Code of Conduct, 18tt Edition) o Japón. Diversas revisiones comparan estas políticas y otras, con focos tan diversos como proteger al usuario del sistema de Salud en US, reconstruir la imagen pública del sistema de salud en Francia o preservar la imagen pública de la industria farmacéutica en Australia (5).

1.- Institute of Medicine (IOM). Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice. Washington, D.C.: The National Academies Press; 2009.

2.- Institute of Medicine (IOM). Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Washington, DC: The National Academies Press; 2011.

3.- Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P, et al. Guidelines International Network: toward international standards for clinical practice guidelines. Ann Intern Med. 2012 Apr 3; 156(7):525±31. doi: 10.7326/0003-4819-156-7-201204030-00009 PMID: 22473437

4.- Schünemann HJ, Al-Ansary LA, Forland F, Kersten S, Komulainen J, Kopp IB, et al. Guidelines International Network: Principles for Disclosure of Interests and Management of Conflicts in Guidelines. Ann Intern Med. 2015 Oct 6; 163(7):548±53. doi: 10.7326/M14-1885 PMID: 26436619

5.- Grundy Q, Habibi R, Shnier A, Mayes C, Lipworth W. Decoding disclosure: Comparing conflict of interest policy among the United States, France, and Australia. Health Policy. 2018 May;122(5):509-518. doi: 10.1016/j.healthpol.2018.03.015. Epub 2018 Mar 21. PMID: 29605526.

Seguimiento a las recomendaciones del informe 2021-2022

1. Conflicto de interés general

Recomendación:

Chile aún está en el camino para demostrar que cuenta con políticas eficaces, eficientes y dirigidas a los conflictos de interés más importantes; a la comprensión de éstas por parte de las personas e instituciones afectadas; a identificar los responsables de monitorearlas, hacerlas cumplir y revisarlas de forma oportuna; a contar con líderes institucionales responsables por las consecuencias (beneficiosas o perjudiciales) y de la aplicación igualitaria de las políticas a todos los grupos relevantes dentro de una institución y en diferentes instituciones.

2. Código de conducta los expertos/profesionales que participan en la definición, gestión e implementación de la ley Ricarte Soto

Recomendación:

Se propone código de conducta dirigido a expertos de protocolos de práctica clínica, médico tratante, comité de expertos, profesionales y personas naturales que participen de otros procesos que requieran identificación de conflictos éticos o de interés y que se relacionen con la definición, incorporación o implementación de la Ley 20.850 Ricarte Soto. Pendiente

3. Declaración sobre situaciones que pueden constituir conflicto de interés.

Recomendación:

Se propone actualizar circular N°15, del Ministerio de Salud, vigente desde el año 2015 y que norma la definición y declaración de conflicto de interés por parte de los expertos (comisión de recomendación priorizada y expertos que participan en el desarrollo de protocolos), en la propuesta se considera necesario incorporar en la documentación que declara el conflicto de interés en lo relativo al código de conducta y además que ambos documentos sean obligatorios para expertos de protocolos de práctica clínica, médico tratante, comité de expertos, profesionales y personas naturales que participen de otros procesos relacionados con la Ley.

- Desde la División Jurídica se informa que está en revisión una propuesta, cuyo objetivo es elevar el nivel de transparencia. Define conflictos de interés desde el punto de vista legal, con 11 hipótesis de conflictos de interés (considera los últimos 12 meses para la declaración, actualmente está definido en 24 meses anteriores a la declaración). Se estima que estaría vigente a fines de julio de este año.

- Se propone nuevo formato de declaración de conflictos de interés MINSAL.

4. Resguardo de conflictos de interés en prestadores.

Recomendación:

Debido a la existencia de potenciales conflictos de interés que se puedan generar a nivel de prestadores (médico tratante – establecimiento), se propone la incorporación en el convenio y

adendas, realizado entre FONASA y el prestador autorizado para ser parte de la red LRS, un ítem que haga referencia a esta temática y que atribuya la responsabilidad de los conflictos Informe Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control 39 éticos y de interés en el director o representante legal del establecimiento, quien debe responder por la totalidad de los profesionales a su cargo.

Se plantea este tema a Departamento Jurídico de FONASA, quien responde en abril 2024 que: "se acoge la recomendación realizada por el CCVC, por lo que se incorporará a partir de mayo en los nuevos convenios y adendas LRS un ítem asociado a temática de conflictos éticos y de interés en el director o representante legal del establecimiento".

5. Reglamento de registro de agrupaciones de pacientes.

Recomendación:

En la mesa de trabajo, se identifica como grupo de riesgo de presentar conflicto de interés a las agrupaciones de pacientes. Se propone realizar una actualización en el Decreto 91 del año 2015 que contiene los criterios para la solicitud de incorporación en el registro nacional de agrupaciones de pacientes.

Esta actualización está enfocada a solicitar respaldo de participantes, permitir la solicitud de actualización de antecedentes de forma periódica y a poder eliminar del registro a aquellas agrupaciones que no cumplan con los criterios determinados.

Respuesta de Jurídica, abril 2024:

Respecto a las propuestas del informe 2021-2022 de la CCVC, que tienen que ver con las agrupaciones de pacientes:

División de Jurídica MINSAL responde:

"Todas requieren modificaciones al reglamento. Lo único relevante es que no pueden realizar exigencias que impliquen afectar su autonomía interna, es decir, existe un derecho constitucional en la libertad de asociación y en las reglas que las agrupaciones tienen al respecto, de manera que si tú en una modificación del reglamento les exiges que tienen que tener tales características para poder ser parte de las agrupaciones registradas con derecho a participación, respecto de algo que no ha establecido anteriormente la ley, eso puede ser representado por Contraloría"…

Al contrario, si se les pueden establecer exigencias respecto a acreditar el registro de sus integrantes activos u otras situaciones análogas como exhibir sus intereses declarando sus aportes o financiamientos, existencia de asesores, actualizar sus antecedentes anualmente y todo lo que tenga que ver con disponer información relevante para los fines indicados en la ley, pero no puedes excluirlos por esos motivos de instancias que por su parte, no sancionen expresamente en la ley con inhabilidad la participación.

Representantes de la Comisión proponen modificación del decreto 91 que "Aprueba el Reglamento sobre el registro de asociación o agrupación de paciente de enfermedades o problemas de salud contemplados en el sistema de protección financiera de la ley 20.850" … las agrupaciones de pacientes declaren FECU social (balance de actividad y financiera), haciendo mención a la Ley 21.440 (Ley de donaciones) que debe ser cumplida por las agrupaciones de pacientes desde 2023.

Acuerdos:

- Revisará este tema para definir si se pone en el reglamento.
- Solicita que se le envíe, nuevamente, por correo, las propuestas de modificación planteadas en informe de la CCVC, con relación a agrupaciones de pacientes en el decreto 91.
- Comisión propone que sea el Depto. de Coordinación de garantías el qué envíe a jurídica una propuesta de mejoras en el reglamento 91 sobre registro de agrupaciones de pacientes (según lo solicitado por CCVC en su informe, a través de un memorándum.

Otras recomendaciones mesa de ética y conflictos de interés 2023

a) Construcción de un sistema de medición y de verificación, en línea, con un repositorio, para los procesos de LRS que requieren declaración de conflictos de interés.
b) Se propone crear medios de verificación y de fiscalización activa_por parte de Fonasa, que es la contraparte responsable de hacer que no existan los conflictos de interés, por parte de los prestadores.
c) En relación con los médicos participantes en elaboración de Guías Clínicas, que no tienen sanciones asociadas, se propone realizar una cartilla detallando las incompatibilidades que define el código sanitario.
d) Inhabilidades

Se propone:

- Establecerlas con criterios de realidad y siendo el declarante el responsable.
- Definir control y fiscalización.

Anexo 1

Actualización de la "Declaración de conflictos de interés"

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE SOBRE CONFLICTOS DE INTERESES COMISIÓN DE CONTROL Y VIGILANCIA CIUDADANA, LEY RICARTE SOTO

El Ministerio de Salud solicita que cualquier persona con la que establezca vínculos de trabajo, asesoría, consejería o colaboración, de cualquier naturaleza, declare por escrito todo hecho, relación, vinculación o emprendimiento que diga relación entre su persona y la materia en virtud de la que se establece dicha vinculación con el Ministerio de Salud, sea actual o pretérito, hasta dentro de los 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de vinculación (circular A15 Nº 2, 10 de febrero 2015).

El fin de solicitar esta declaración es hacer transparente cualquier hecho que pueda interferir, de manera real o aparente, el objetivo primario del aporte técnico solicitado que es contribuir al bienestar y la salud de las personas, según lo indica la misión del MINSAL: *"… que pone al paciente en el centro, con énfasis en el cuidado de poblaciones durante todo el ciclo de vida, y que además estimule la promoción y prevención en salud, así como el seguimiento, trazabilidad y cobertura financiera."*

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Nombre de la Comisión/ Actividad /Reunión de expertos en la que participará	
Nombre completo del/de la experto/a	
Invitado en calidad de *(miembro de una comisión, asesor técnico, apoyo en estudio específico, etc.)*	
RUT/Cédula de identidad o Pasaporte	
Profesión	
Cargo y lugar de trabajo actual	
Declaro con relación a reales, potenciales o aparentes conflictos de intereses que me afectan a mí, a mis cercanos o la institución donde trabajo, que:	

(Marque con una cruz la respuesta que corresponda)	
___ No tengo conflicto de intereses que declarar	___ Sí tengo situaciones de conflicto de intereses que declarar *Por favor, menciónelos de manera general, se le solicitará sean detallados más adelante*: …… …… …… ……

- Vínculos o relaciones con empresas: mercado farmacéutico, de insumos médicos, de alimentos, de las instituciones de salud previsional y de compañías de seguros, de prestadores institucionales de salud o con otros agentes de dichos mercados, o en relación con las empresas existentes en los mismos, tales como organismos no gubernamentales, personas jurídicas sin fines de lucro (fundaciones y corporaciones), centros de estudio, agrupaciones o asociaciones ciudadanas, grupos de interés u otras.

Son ejemplos de las situaciones antes mencionadas, los siguientes:

…..... a. Ser o haber sido propietario, socio o accionista, por sí o a través de terceras sociedades, de alguna de las entidades mencionadas o de productos comercializados los mercados señalados

…..... b. Tener o haber tenido responsabilidades de dirección, gerencia, administración o par el gobierno corporativo de alguna de las entidades mencionadas.

…..... c. Percibir o haber percibido pagos en dinero, remuneraciones, honorarios, premios, bo de empresas relacionadas con el tema.

…..... d. Percibir o haber percibido aportes o premios en dinero, la persona del declarante o l en virtud de cuya representación se vincule con el/la profesional.

…..... e. Estar recibiendo apoyo de cualquier naturaleza o haberlo recibido, para realizar progra de especialización, perfeccionamiento o actividades de capacitación o actualización.

…..... f. Colaborar o haber colaborado en cualquier rol o calidad en estudios clínicos o inv promovidas, patrocinadas y/o financiadas por alguna de las entidades mencionadas.

……. g. Colaborar o haber colaborado en cualquier rol o calidad en publicaciones promovidas, patrocinadas y/o financiadas por alguna de las entidades mencionadas. ……. h. Recibir o haber recibido obsequios apreciables en dinero, financiamiento de viajes u otros objetos, prestaciones o reconocimientos de contenido o significación pecuniaria. ……. i. Todo otro hecho que el declarante considere pertinente que deba señalar. *(Marque con una cruz las situaciones que le afectan)*	
__ NO presento ninguna de las situaciones anteriores	__ SÍ, tengo relaciones o vínculos con empresas de manera directa o a través de la/las organizaciones/es que represento. *Por favor, especifique las situaciones que han sido destacadas en el listado anterior*: …… …… …… ……
➢ Relaciones de cónyuge, pareja, familia o parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, con personas que en el sector público de salud sirvan alguno de los siguientes cargos: ministro, Subsecretario, director de Servicios de Salud, del Fondo Nacional de Salud, del Instituto de Salud Pública de Chile, de la Central Nacional de Abastecimientos de Sistema Nacional de Servicios de Salud, de Superintendente de Salud o jefe de División o equivalente. *(Marque con una cruz la respuesta que corresponda)*	
__ NO tengo ningún vínculo de parentesco con las autoridades mencionadas.	__ SÍ, presento vínculos de parentesco. *Por favor, especifique*: …… …… ……

➢ Relaciones comerciales: de la/s institución/es, unidad o departamento donde trabaja, en el sentido de que exista un rol de las compañías en carácter de financistas, auspiciadores o promotores de dicha/s institución/es. Cualquier otra situación relacionada con empresas comerciales y/o con grupos de interés, que tengan un rol directo con la actividad a la que está convocado/a y que afecte a la persona, cónyuge, pareja o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive o a la institución en la que trabaja. *(Marque con una cruz la respuesta que corresponda)*	
__ NO presento relaciones comerciales relacionadas.	__ SÍ, tengo relaciones comerciales con empresas relacionadas que declarar *Por favor, especifique*: …… …… ……
➢ Cualquier otra situación personal: que, aunque no esté ligada con empresas comerciales, pudiere afectar la independencia u objetividad de opinión frente al tema al que ha sido convocado/a para aportar con su opinión especializada, incluidas aquellas en que se presenta la duda respecto de si ésta debe ser o no reportada. Entre éstas se encuentran, por ejemplo, ser médico tratante o pertenecer a una asociación de pacientes ya sea que ésta reciba o no, aporte de la industria. *(Marque con una cruz la respuesta que corresponda)*	
__ NO tengo otras situaciones que declarar.	__ SÍ, tengo una situación que declarar *Por favor, especifique*: …… …… ……
➢ Tener el declarante o la institución en virtud de cuya representación se vincule con el Ministerio de Salud, juicio pendiente con éste o con cualquiera de los organismos del estado dependientes o relacionados con el mismo, ya mencionados, ante tribunal de cualquier especie. *(Marque con una cruz la respuesta que corresponda)*	
__ NO tengo ningún juicio pendiente con el MINSAL o las instituciones del estado relacionadas	__ SÍ, tengo un juicio pendiente que declarar. *Por favor, especifique*: ……. …… …… ……

➢ ¿Presenta usted alguna otra situación que no haya sido mencionada y que pueda afectar su objetividad o independencia de opinión en la reunión o en el trabajo en que ha sido convocado/a a participar, o en la percepción de terceros sobre su objetividad e independencia, que declarar? *(Marque con una cruz la respuesta que corresponda)*	
__ NO	__ SÍ, tengo otra situación que declarar. *Por favor, especifique*: …… …… …… ……
Ciudad: ……. Fecha: …….	Nombre completo: …… Firma: _____

<u>Nota</u>: Esta declaración deberá ser actualizada cada vez que sea necesario comunicar un cambio a la situación antes declarada, ya sea durante el transcurso del proceso o al final al momento de la toma de decisiones.

Anexo 2

NORMAS SOBRE INHABILIDADES Y CONFLICTOS INTERESES LEY RICARTE SOTO

1. DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DE RECOMENDACIÓN PRIORIZADA (ART. 8), se define:
   a) Tener algún interés personal en el asunto específico a debatir
   b) Haber recibido financiamiento, total o parcial, transferencias monetarias, o aportes de cualquier naturaleza
   c) Participar, directa o indirectamente, en la propiedad de registros, permisos, autorizaciones sanitarias, patentes industriales o cualquiera clase de propiedad industrial o intelectual de productos farmacéuticos

2. ARTICULO 12 (SANCION GENERAL)

Artículo 12.- De la infracción a las normas de este Título.

El que por medios o maniobras ilegítimas ejecute acciones de cualquier clase que tengan por objeto inducir o incentivar a los pacientes o a cualquier persona, autoridad o funcionario para solicitar, exigir, prescribir, recomendar o determinar un diagnóstico o tratamiento de alto costo o alguno de sus componentes sujeto al Sistema de Protección Financiera, por motivos o bajo un procedimiento distinto de los regulados en esta ley

3. CCVC

Artículo 24.- Miembros de la Comisión. Los miembros de la Comisión serán designados por decreto supremo del ministro de Salud y durarán cuatro años en sus funciones.

Un reglamento, expedido a través del Ministerio de Salud, y suscrito por el ministro de Hacienda, regulará las funciones e integración de esta Comisión, la elección de sus miembros, el régimen de prohibiciones e inhabilidades al que estarán sometidos, las causales de cesación en sus cargos y las demás normas necesarias para su adecuado funcionamiento

4) REGLAMENTO EVALUACIÓN Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS (DECRETO 13/2017)

Artículo 27.- De las inhabilidades de los evaluadores.

No podrán participar en el proceso del que trata este Título, las personas que se encuentren afectas a conflictos de intereses. Para estos efectos, dichas personas deberán presentar una declaración jurada de conflictos de intereses, señalando si se encuentran o no afectos a éstos.

- Definición
    - Contratos de servicios
    - Formularios

- Sanciones generales

5) ARTÍCULO 40.- DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN DE POSTULANTES.

6) ARTÍCULO 46.- DE LA DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 38, al momento de asumir sus cargos, cada integrante de la comisión deberá presentar, de acuerdo a los incisos 8º al 13º del artículo 8º de la ley, una declaración de intereses que contenga la individualización de todas las actividades laborales, profesionales, económicas, gremiales o de beneficencia, sean remuneradas o no, que realice o en las que participe, conforme al formulario que le proporcione la Subsecretaría de Salud Pública.

Artículo 47.- Infracciones a las normas de probidad

7) ARTÍCULO 67.- DE LAS INHABILIDADES PARA FORMAR PARTE DE LA COMISIÓN.

No podrán ser miembros de la Comisión las personas que presenten alguna de las siguientes inhabilidades:

- Temporalidad

Artículo 69.- De la recusación de los integrantes de la comisión.

Las recusaciones en contra de los integrantes de la comisión deberán presentarse en el plazo de 5 días hábiles desde la publicación en el sitio electrónico del Ministerio de Salud de la resolución que constituye la Comisión, y serán resueltas por la misma Comisión, con exclusión del miembro recusado

8) REGLAMENTO SEGUIMIENTO Y MONITOREO (DECRETO 54)

Artículo 14º.- De la Comisión de Evaluación de Aprobación de Prestadores

Artículo 15º.- De la declaración de conflicto de intereses.

Para cada análisis que realice la Comisión, sus miembros deberán suscribir una declaración jurada simple ante Ministro de Fe del Ministerio de Salud, respecto de la existencia o no de conflictos de intereses de acuerdo con las normas sobre probidad contenidas en la ley Nº 19.880, el decreto con fuerza de ley Nº1-19.653, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales para la Administración del Estado y demás leyes que le sean aplicables.

<u>Son especialmente motivos de abstención los siguientes:</u>

1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.

2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

De la designación e inhabilidades de los miembros de la Comisión

Artículo 23.- Inhabilidades y prohibiciones de los miembros de la Comisión. No podrán ser miembros de la Comisión las personas que incurran en una o más de las siguientes inhabilidades y prohibiciones:

- Tener interés económico personal en uno o más de los aspectos o asuntos que le corresponde conocer en el ejercicio de su función
- Participar, directa o indirectamente, en la propiedad de registros, permisos, autorizaciones sanitarias

Las recusaciones en contra de los integrantes de la Comisión deberán ser presentadas dentro del plazo de 5 días hábiles