



## ACTA DE SESIÓN N°91

<b>Proyecto / Tema</b>	CONSEJO CONSULTIVO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD LEY 19.966				
<b>Fecha inicio</b>	09/07/2018	<b>Hora inicio</b>	09:00	<b>Lugar</b>	Sala reuniones Ministro de Salud
<b>Fecha finalización</b>	09/07/2018	<b>Hora termino</b>	11:00		
<b>Consejeros</b>	<b>Representación- Organismo</b>				
Dra. Ghislaine Arcil Greve	Presidenta Consejo Consultivo. Designada por S.E. la señora presidenta de la República.				
Dr. Oscar Arteaga Herrera	Vicepresidente Consejo Consultivo. Designado por S.E. la señora presidenta de la República. Escuela de Salud Pública. Universidad de Chile				
Dr. Carlos Pérez Cortés	Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.				
Dra. Rosemarie Mellado Suazo (se excusa)	Representación Facultades de Química y Farmacia de Chile. Facultad de Química, Pontificia Universidad Católica de Chile.				
Dr. ©. Ramón Berríos Arroyo (se excusa)	Representación Facultades de Economía o Administración. Facultad de Economía y Negocios, Universidad San Sebastián.				
Dr. Wilfried Diener Ojeda	Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.				
Dra. Paula Bedregal García	Designada por S.E. la señora presidenta de la República. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.				
Dra. Cecilia Albala Brevis	Representación Academia Chilena de Medicina.				
Dr. Guillermo Paraje Pisoni (se excusa)	Representación Facultades de Economía o Administración. Escuela de Negocios. Universidad Adolfo Ibañez.				
<b>Participantes Ministerio de Salud</b>					
Dr. Manuel Nájera	Profesional Secretaría Técnica GES, Gabinete ministerial.				
Sr. Manuel Pérez	Abogado División Jurídica, Ministerio de Salud.				
Sra. Yasmina Viera	Abogado División Jurídica, Ministerio de Salud.				
Sra. Ana María Merello	División de Gestión de las Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales				

### ORDEN DEL DIA

1. Lectura actas anteriores
2. Presentación situación de Diálisis en el país
3. Presentación de estado de propuesta de sistema priorización
4. Varios

## **DESARROLLO DE LA REUNIÓN:**

### **1. Lectura actas anteriores**

No hay comentario a ambas actas anteriores (89 y extraordinaria 90), se dan por aprobadas.

### **2. Presentación situación de Diálisis en el país**

Representante de DIGERA, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, presenta situación de centros de diálisis en el país:

- En total hay 21.395 personas en Hemodiálisis (HD), 18.563 en sector público y 1.924 en sector privado.
- En el caso de la Peritoneodiálisis (PD): hay 1.299 personas, lo que corresponde a aproximadamente el 5% del total de personas en diálisis. 797 se atienden en centros públicos, 80 de ellos son menores de edad, y 375 lo hacen en los centros privados, todos adultos.
- El número de centros públicos de diálisis es 47; y atienden en total a: 2.721 personas, a 1.924 personas en HD y 797 en PD.
- Respecto al tema de la acreditación, hay 52 centros acreditados y 147 en proceso de acreditación.
- Dentro de las razones por el bajo uso de peritoneodiálisis se encuentran la falta de capacitación, la falta de indicación de especialistas y el desincentivo a la entrega de este servicio por el sector privado.

Consejeros consultan por la situación del centro de HD público del hospital San Camilo de San Felipe, que atiende a 104 personas con 18 máquinas, superando el rendimiento observado en otros centros. La respuesta es que este centro atiende con un tercer turno de rotación, lo que le permite atender más personas con la misma cantidad de máquinas de HD.

Consejeros preguntan sobre la situación de Magallanes, que no cuenta con oferta pública de HD suficiente y el centro privado no se acogió al proceso de acreditación. Consejeros se preguntan cómo resolver esto dada la vulneración de derechos a las personas en que se incurre en esta situación. Se responde que han explorado las situaciones de: 1) aumento de la oferta pública, 2) negociar con los actores privados para la instalación de nuevos centros, respetando los derechos de las personas a las garantías de calidad principalmente.

Respecto a la peritoneodiálisis, consejeros preguntan si ha ido en aumento su indicación a personas nuevas que lo requieran. Se responde que no se ha evidenciado un aumento, que hay centros que lo han implementado como práctica, pero son escasos. Consejeros recomiendan entonces que estos modelos exitosos sean exportados a otros servicios de salud.

Consejeros comentan su preocupación respecto a la situación de atención de las urgencias posibles relacionadas a la diálisis, en particular respecto a la falta de estandarización de las competencias del personal de atención de urgencias. Al respecto se comenta sobre la situación de los médicos urgenciólogos, la baja cantidad que existe actualmente y como aun esta demanda se suple con médicos generales, pero es una situación que debería cambiar con el tiempo.

Consejeros comentan respecto a las causas del retraso de la acreditación, del análisis necesario que se debe realizar sobre las causas de esta situación y de cómo se deben tomar lecciones de lo ocurrido para evitar que suceda nuevamente en este proceso de extensión extraordinaria.

### **3. Presentación de estado de propuesta de sistema priorización**

Se presenta a consejeros la propuesta de sistema de priorización GES:

La priorización comprende dos modelos que se aplican en paralelo: 1) de priorización de nuevos problemas a ingresar a GES y 2) de priorización de intervenciones para los problemas de salud que ya son parte de GES, con el fin de avanzar en el cierre de brechas de cobertura poblacional y en el cierre de brechas de tecnología y nuevos medicamentos.

Sobre el punto 1, se presenta a consejeros que los criterios incluidos para priorizar problemas de salud incluyen: la carga de enfermedad, la eficacia de las intervenciones existentes para dichos problemas, las preferencias sociales, el cierre en brechas de equidad que aporta la inclusión de un problema a GES.

Al respecto consejeros comentan que el criterio de eficacia debe considerar los aspectos de seguridad de las tecnologías.

Sobre la inclusión de las preferencias sociales a la priorización, consejeros comentan que la priorización en base a las preferencias sociales requiere de estudios de metodología cualitativos para análisis de decisión.

Respecto al punto 2, se comenta a consejeros que se presentaron cambios en todos los problemas de salud, que se puede resumir en: Nuevos grupos de intervenciones, desde diagnóstico a rehabilitación para 44 PS, cambios de frecuencia y cantidades de intervenciones ya existentes para 58 PS, actualización de exámenes y fármacos en canastas existentes para 56 PS y cambios en canastas para facilitar el modelo de atención para 16 PS.


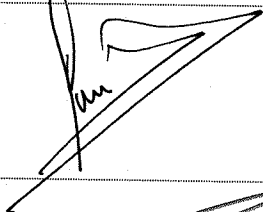
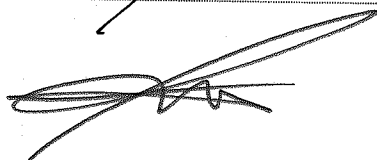

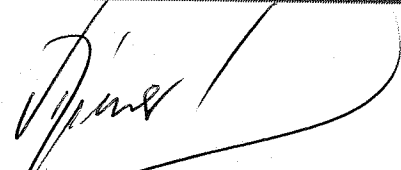
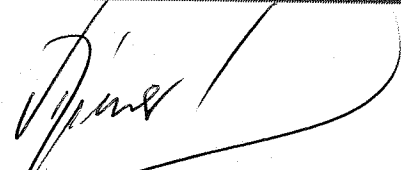
Consejeros preguntan cómo se piensa estos dos procesos pueden avanzar en paralelo cuando el marco presupuestario es el mismo. Se responde que esa es una discusión en proceso, y que una alternativa es la de resguardar presupuesto para ambos procesos, por ejemplo 70% para mejoras y 30% para nuevos problemas de salud.

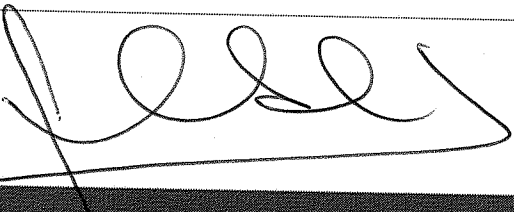
#### 4. Varios

Consejeros recuerdan nuevamente su petición de la participación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el Consejo Consultivo.

La próxima reunión se realizará el lunes 3 de septiembre 2018, a las 9.00 horas. Y

ACUERDOS Y COMPROMISOS				
Nro.	Descripción de acuerdo / compromiso	Fecha Comprometida	Responsable	Estado
	Próxima Reunión	lunes 3 de septiembre, 9.00hrs,	sala de reuniones	Ministro de Salud
Acta elaborada por	Dra. Andrea Guerrero, PhD en Epidemiología y Salud Pública Jefa Secretaría Técnica GES Gabinete Ministro de Salud			

Aprobación ACTA DE SESIÓN N° 91, 09.07.2018		
Consejeros	Representación- Organismo	Firma
Dra. Ghislaine Arcil Greve	Presidenta Consejo Consultivo. Designada por S.E. la señora presidenta de la República.	
Dr. Oscar Arteaga Herrera	Vicepresidente Consejo Consultivo. Designado por S.E. la señora presidenta de la República. Escuela de salud pública, Universidad de Chile.	
Dr. Carlos Pérez Cortés	Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.	
Dra. Rosemarie Mellado Suazo	Representación Facultades de Química y Farmacia de Chile. Facultad de química, Pontificia Universidad Católica de Chile	
Dr. C. Ramón Berrios Arroyo	Representación Facultades de Economía o Administración. Facultad de Economía y Negocios, Universidad San Sebastián.	
Dr. Wilfried Diener Ojeda	Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.	

Dra. Paula Bedregal García	Designada por S.E. la señora presidenta de la República. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile	
Dra. Cecilia Albala Brevis	Representación Academia Chilena de Medicina.	
Dr. Guillermo Paraje Pisoni	Representación Facultades de Economía o Administración. Escuela de Negocios. Universidad Adolfo Ibáñez.	