



ACTA DE SESIÓN N°74

Proyecto / Tema	CONSEJO CONSULTIVO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD LEY 19.966				
Fecha inicio	23/09/2016	Hora inicio	11:30	Lugar	Sala reuniones Ministra de Salud
Fecha finalización	23/09/2016	Hora termino	13:30		
Consejeros		Representación- Organismo			
Dra. Cecilia Sepúlveda Carvajal		Presidenta Consejo Consultivo. Designada por S.E. la señora Presidenta de la República. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.			
Dr. Carlos Pérez Cortés		Vicepresidente consejo consultivo. Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.			
Dra. Patricia Acuña Johnson		Representación Facultades de Química y Farmacia de Chile. Facultad de Farmacia, Universidad de Valparaíso.			
Dra. Ximena Aguilera Sanhueza		Designada por S.E. la señora Presidenta de la República. Centro de epidemiología y políticas de Salud, Universidad del Desarrollo.			
Dr. Miguel Bustamante Ubilla		Representación Facultades de Economía o Administración. Facultad de Economía y Negocios, Universidad de Talca.			
Dr. Wilfried Diener Ojeda		Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.			
Dr. Manuel Inostroza Palma		Designado por S.E. la señora Presidenta de la República. Instituto de Salud Pública, Universidad Andrés Bello.			
Dra. Gloria López Stewart (se excusa)		Representante Academia de Medicina de Chile.			
Sr. Eduardo Oliva Lagos		Representación Facultades de Economía o Administración. Facultad de Ciencias Sociales y económicas, Universidad Católica del Maule.			
Participantes Ministerio de Salud					
Dra. Ghislaine Arcil		Jefa División de Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud de Chile			
Dr. Christian Herrera		Jefe División de Planificación sanitaria, Ministerio de Salud de Chile			
Dra. Raquel Child		Gabinete Ministra de Salud			
Dr. Jorge toro		Jefe Departamento de Epidemiología, División de Planificación Sanitaria			
Sra. Fabiola Rosso		Profesional Departamento de Epidemiología			
Dr. Darío López		Profesional Departamento de Epidemiología			
Sr. Alain Palacios		Jefe Depto. Economía de la Salud, División de planificación Sanitaria, Ministerio de Salud de Chile			
Dra. Andrea guerrero		Jefa Secretaría técnica GES, Gabinete Ministra de Salud			
Dr. Manuel Nájera		Profesional Secretaría técnica GES, Gabinete Ministra de Salud			
Invitados					
Sr. Sebastián Pavlovic		Superintendente de Salud			
Sr. David Debrott		Jefe Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud			
Sr. Marcelo Ricci		Jefe Departamento de Fiscalización, Superintendencia de Salud			

ORDEN DEL DIA

1. **Presentación ante solicitud de información por la exclusión de VIH en Encuesta Nacional de Salud, DIPLAS.**
2. **Presentación estudio listas de espera GES, Sr. Sebastián Pavlovic, Superintendencia de Salud.**
3. **Presentación de escenarios nuevo decreto modificatorio GES, Secretaria Técnica GES.**
4. **Lectura y comentarios de Acta 73 de última sesión.**
5. **Puntos varios**

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. **Presentación ante solicitud de información por la exclusión de VIH en Encuesta Nacional de Salud, DIPLAS**

El Departamento de Epidemiología presenta un marco general de la Encuesta Nacional de salud (ENS) 2016 y las razones de exclusión de la medición de seroprevalencia de VIH.

La ENS es un estudio transversal que incluye mediciones de 60 problemas de salud, en una muestra aleatoria, por conglomerados, de 6.000 personas en total; sus resultados son representativos del país para todas sus mediciones, y de regiones y zonas urbano/rural para prevalencias mayores al 10%. Consta de 4 visitas a hogares. Cuenta con un set de mediciones central, que se repite en cada una de sus mediciones y un set de mediciones que varía entre una encuesta y otra.

La decisión fue postergar la medición VIH para una encuesta siguiente, y está basada en los siguientes puntos:

- Los desafíos que significó la inclusión de la medición de VIH en 2009. En dicha oportunidad se necesitó capacitar a todo el personal de enfermería que aplicó el consentimiento Informado y la consejería pre-test, ralentizando el trabajo de terreno, lo que impactó en la duración total de la aplicación de la encuesta. Además, hubo que realizar una búsqueda activa para la entrega de resultados a todas las personas sometidas a esta medición. En dicha oportunidad se encontraron 7 casos, que correspondía a una prevalencia de 0,02%.
- El error esperado según la prevalencia encontrado en 2009 es de un 140%, lo que implicaría contar con una muestra de casi 100.000 personas para obtener una precisión aceptable.
- Se decidió postergar VIH para la inclusión de otros módulos, como un módulo ampliado de salud mental, un módulo de medición del desarrollo psicomotor infantil y del apego, además una medición de metales pesados (mercurio, plomo, cadmio y arsénico), medición de seroprevalencia de Virus Papiloma humano, y la medición de Sarampión.
- La factibilidad legal de incluirlo en esta edición es limitada, puesto que el costo de una ampliación del contrato no podría superar en un 20% al costo total del contrato original, y esta ampliación ya se aplicó para la inclusión de las mediciones mencionadas en el punto anterior.
- En esta edición de la ENS se mantienen las preguntas sobre realización de examen y tratamiento, se repite el módulo de sexualidad 2009-10 y se incluyen pregunta sobre conocimientos del virus, su forma de transmisión y sobre factores de riesgo de ITS en general.

- el Departamento de control y prevención de ITS y VIH estuvo de acuerdo en no medir VIH en esta edición de la ENS, dado que cuenta con información a partir de los registros de las notificaciones y de los resultados de exámenes confirmados por el Instituto de Salud Pública.

Respecto a GES, se recalca que en la encuesta se cuenta con un módulo de uso de medicamentos, GES y no GES, se mejoraron los módulos de hipertensión, diabetes mellitus, artritis y salud mental, más medición del acceso a otros problemas.

Consejeros agradecen la presentación y la entrega de una minuta explicativa. Recuerdan que la ENS es el principal instrumento para la estimación de necesidades de salud y la priorización de los problemas de salud y lo que se garantizará, y no se debe desnaturalizar la encuesta de la función por la que fue fundada, por lo que no pueden desproteger ciertas áreas de estudios, sin perjuicio que se puedan agregar otras. Asimismo, refieren que cuando se priorizan mediciones para incluir, se debe considerar en la decisión si el problema de salud está incluido o no en el sistema GES.

Se cuestiona la validez del registro de notificaciones como método de estimación de prevalencia del VIH, ya que esto incorpora la demanda satisfecha y no incluye a las personas que no han recibido atención de salud ni la realización del examen. Se refuerza consulta sobre la inclusión de la cobertura del examen de VIH en las metas de medicina preventiva que establecen en el decreto GES y que no impactan en la prima.

Se pregunta si es posible incluir en el consentimiento informado la consulta sobre autorización de medición de VIH, dado que ya se aplica un Consentimiento informado para la encuesta, y que se aplica además continuamente en el control prenatal y otras situaciones, ante esto se responde que legalmente se requiere un consentimiento informado por separado para incluir esta medición.

Consejeros refieren que se entienden los argumentos sobre la decisión de no medir VIH en esta encuesta, pero refieren que es necesario medir la prevalencia de alguna forma, y no basar las proyecciones nacionales únicamente en los registros actuales. Asimismo comentan que es excesivo todo el procedimiento que se debe hacer para solicitar el examen, no así para informar de un resultado positivo, donde es completamente justificado.

Consejeros consultan si con el módulo de salud sexual se permitirá medir la cobertura del control prenatal, se responde que no será posible con esta encuesta, pero se está trabajando en una encuesta de salud sexual próxima donde se podrá incluir este tema.

Se consulta además si es posible el uso de la seroteca para estimación de la seroprevalencia, se responde que dicha consulta se dirigió a la División Jurídica quienes responden que no es posible dadas las necesidades de consejería previa a aplicación del examen y a la entrega de resultados.

Jefa de Secretaria Técnica GES solicita que: se formalice la participación de la Secretaría en el proceso de la Encuesta Nacional de Salud, desde su diseño en adelante y, que se explicita el método de priorización de Problemas de Salud a incluir.

Consejeros solicitan que se mantenga información al consejo sobre la encuesta no solo de sus resultados, sino que se presenten los módulos en estudio, como el de medicamentos.

2. Presentación Sr. Sebastián Pavlovic J., Superintendente de Salud,

Sr. Superintendente presenta resultados de la fiscalización de la garantía de oportunidad, basada en datos del sistema de registro del GES (SIGGES) y una muestra de fichas clínicas de todos los Servicios de Salud, recuerda que todos los años se presenta un informe de la fiscalización de esta garantía, los cuales no son siempre comparables entre sí. Este año se ha hecho una mejora a la metodología, agregando al análisis de retraso en registro y entrega de garantías, el factor de criticidad, según una priorización clínica realizada con expertos. Refiere que este trabajo de

fiscalización se ha convertido en un importante insumo para el monitoreo de las listas de espera y su gestión a nivel de servicios y establecimientos de salud, y también ha permitido la priorización de recursos desde MINSAL para ayudar a resolver los problemas más críticos.

En general, se presenta un promedio de retraso en el registro de las garantías otorgadas de 7 días, con mayores retrasos en el registro de las prestaciones de tratamiento. Los problemas de salud que presentan mayor retraso son politraumatizado grave y cáncer. Este dato no significa que las prestaciones no se hayan otorgado, sino que hay un problema en la oportunidad del registro.

Más detalle de los resultados se encuentra en la presentación adjunta a esta acta.

Consejeros agradecen la presentación y recalcan la importancia que tiene para el rol fiscalizador el mejorar las metodologías utilizadas. Junto a esto refieren que el Sistema SIGGES contiene un registro de todas las garantías entregadas por FONASA, pero no sirve para fiscalizar la garantía de oportunidad, por lo que sugieren que el seguimiento de la garantía de oportunidad sea realizado a través de fichas clínicas. Superintendente responde que están al tanto de las limitaciones del SIGGES comentadas, pero permite identificar conductas de registro sospechosas, lo que ayuda a focalizar la revisión de fichas clínicas en terreno.

Consejeros refieren además que les parece interesante discutir las consecuencias de la fiscalización que realiza la Superintendencia, comentando que el rol de la Superintendencia de Salud no es el proponer los sistemas de gestión de los atrasos en las garantías, sino fiscalizar y sancionar cuando corresponda, tanto para el sector público como el privado. Respecto a esta preocupación, el superintendente reconoce que no le corresponde a la Superintendencia la gestión de los casos, pero que dadas las escasas herramientas de sanción con las que se cuentan, esta forma de trabajar la información va en la dirección de ayudar a resolver los retrasos y cumplir las garantías.

Por otra parte, el jefe del Departamento de Estudios y Desarrollo de la Superintendencia de Salud se refiere a las interrogantes sobre la representatividad del estudio de percepción del sistema de salud, que surgieron en la presentación que se hiciera en sesión anterior (n° 73, del 23 de septiembre del 2016), refiriendo que la encuesta tiene representatividad regional, pero que en la presentación se muestran todas las regiones agrupadas. Sobre la duda del tamaño muestral, similar para FONASA e ISAPREs, refiere que el tamaño es similar por una sobrerrepresentación de la población de ISAPREs y que los resultados se presentan ponderados. Consejeros sugieren que en diseños de encuestas futuras se considere la sobrerrepresentación regional, para tener datos más precisos de regiones.

Consejeros reflexionan acerca de la necesidad de comparabilidad de esta encuesta. Actualmente, la encuesta no es comparable año a año, y resultaría de mayor utilidad el realizar una encuesta comparable, con un cuerpo estándar, que entregue información para mejorar la toma de decisiones, reconociendo la importancia de los datos cualitativos para el diseño de políticas públicas.

Consejeros dejan planteada la consulta respecto a si va a haber un esfuerzo especial para la población rural, dadas las barreras de acceso a profesionales de salud que sobrellevan.

3. Presentación de escenarios nuevo decreto modificatorio GES, secretaria GES.

Secretaría Técnica GES, en función del tiempo de sesión, comenta la propuesta de intervenciones a incluir en nuevo decreto modificatorio GES y se compromete a enviar la presentación a consejeros para sus comentarios y sugerencias. El equipo encargado de la propuesta del decreto modificatorio, conformada por representantes del Ministerio de Salud, FONASA, Superintendencia de Salud y el Ministerio de Hacienda/DIPRES, ya ha logrado validar las proyecciones de demanda y

precios de las nuevas intervenciones para los 10 problemas de salud priorizados. Se comenta que entre ellos, la situación de los Problemas de Salud de depresión y VIH es particularmente compleja ya que los cambios propuestos tendrán un impacto en la estructura de la forma de atención de estos problemas y no únicamente son una adición de intervenciones.

4. Lectura y comentarios de Acta 73 de última sesión.

Se incorporaron todos los comentarios al acta de la sesión 73, se firmará su aprobación en próxima sesión.

5. Varios

Aún no está disponible públicamente el informe de la comisión investigadora de la cámara, pero ya fue votado y tiene pendiente su aprobación en sala.

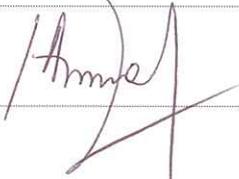
Consejeros consultan si hay información sobre el presupuesto solicitado por la Secretaría GES, se responde que hubo aprobación de un monto considerable, pero no se dispone del detalle. Cuando se reciba la información completa se enviará a consejeros.

En relación a los trascendidos en prensa de las enfermedades que se incluirán en nuevo régimen de ley Ricarte Soto, en que incluye la bomba de insulina para personas con Diabetes Mellitus Tipo 1, consejeros consideran pertinente que se ordene la situación referente al cruce de patologías cubiertas por los distintos sistemas (GES y Ricarte Soto).

Reunión de noviembre se fija con fecha viernes 25.

ACUERDOS Y COMPROMISOS				
Nro.	Descripción de acuerdo / compromiso	Fecha Comprometida	Responsable	Estado
1	Envío del detalle del presupuesto otorgado para actividades de Secretaría Técnica GES	A la brevedad	Secretaría técnica GES.	
Próxima Reunión 21 de Octubre 2016 11.15 hrs				
Acta elaborada por		Dra. Andrea Guerrero, PhD en Epidemiología y Salud Pública Jefa Secretaría Técnica GES Gabinete Ministra de Salud		

Aprobación ACTA DE SESIÓN N°74 , 23.09.2016

Consejeros	Representación- Organismo	Firma
Dra. Cecilia Sepúlveda Carvajal	Presidenta Consejo Consultivo. Designada por S.E. la señora Presidenta de la República. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.	
Dr. Carlos Pérez Cortés	Vicepresidente consejo consultivo. Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.	
Dra. Patricia Acuña Johnson	Representación Facultades de Química y Farmacia de Chile. Facultad de Farmacia, Universidad de Valparaíso.	
Dra. Ximena Aguilera Sanhueza	Designada por S.E. la señora Presidenta de la República. Centro de epidemiología y políticas de Salud, Universidad del Desarrollo.	
Dr. Miguel Bustamante Ubilla	Representación Facultades de Economía o Administración. Facultad de Economía y Negocios, Universidad de Talca.	
Dr. Wilfried Diener Ojeda	Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.	
Dr. Manuel Inostroza Palma	Designado por S.E. la señora Presidenta de la República. Instituto de Salud Pública, Universidad Andrés Bello.	
Dra. Gloria López Stewart	Representante Academia de Medicina de Chile.	
Sr. Eduardo Oliva Lagos	Representación Facultades de Economía o Administración. Facultad de Ciencias Sociales y económicas, Universidad Católica del Maule.	