



## ACTA DE SESIÓN N°109

<b>Proyecto / Tema</b>	<b>Reunión Consejo Consultivo GES</b>				
<b>Fecha inicio</b>	05/03/2021	<b>Hora inicio</b>	9:00	<b>Lugar</b>	Reunión virtual en plataforma Zoom
<b>Fecha finalización</b>	05/03/2021	<b>Hora termino</b>	11:00		
<b>Consejeros</b>	<b>Representación- Organismo</b>				
Emilio Santelices	Presidente del Consejo Consultivo. Designado por S.E el Sr. Presidente de la República				
Cecilia Albala	Vicepresidenta del Consejo Consultivo. Representación Academia Chilena de Medicina				
Patricia Acuña	Representación Facultades de Química y Farmacia				
Fernando Chuecas	Representación Facultades de Medicina				
Margot Acuña	Representación Facultades de Medicina				
Sandra Alvear	Representación Facultades Economía o Administración				
Fabián Duarte	Representación Facultades Economía o Administración				
Rodrigo Castro	Designado por S.E el Sr. Presidente de la República				
Soledad Velásquez	Designada por S.E el Sr. Presidente de la República				
<b>Participantes Ministerio de Salud</b>					
Silvia Santander	Jefa División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE)				
Johanna Acevedo	Jefa División de Planificación Sanitaria (DIPLAS)				
Claudio Daza	Asesor Jefatura DIPLAS				
Andrea Guerrero	Jefa Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud/DIPLAS				
María Teresa Soto	Profesional, Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud				
<b>TABLA</b>					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión acta sesión anterior.</li> <li>2. Presentación Jefa DIPLAS sobre información en salud, objetivos sanitarios y monitoreo GES (35 minutos).</li> <li>3. Definir alcance y plan de trabajo de las líneas de trabajo del Consejo Consultivo:             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Implementación GES y experiencia del paciente.</li> <li>(2) Análisis de datos e información.</li> <li>(3) Análisis de políticas farmacoeconómicas en patologías específicas (incluye adulto mayor).</li> </ol> </li> <li>4. Varios.</li> </ol>					

## DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

### 1. Revisión acta sesión anterior

Todos los consejeros aprueban acta anterior, con la salvedad de un cambio en lo programado para esta sesión relacionado con las presentaciones agendadas, acordando que en esta sesión se realizará la presentación de DIPLAS, dejando programadas para próximas sesiones tanto la presentación de DIPRECE, como los avances de propuestas para el nuevo decreto. Esto con el fin de favorecer el desarrollo de las sub-comisiones de los consejeros.

Todos los consejeros acuerdan dicho cambio de programación y se valida la tabla propuesta para la sesión de hoy.

### 2. Presentación Jefatura DIPLAS sobre información en salud, objetivos sanitarios y monitoreo GES.

Se presenta sobre: *“Sistemas de información, objetivos sanitarios, guías de práctica clínica (GPC) y sistema de monitoreo GES en DIPLAS”*. Se muestran las funciones y estructura de la DIPLAS, y se comenta sobre los temas específicos que pueden aportar a las líneas de trabajo del Consejo Consultivo. Muchos de los productos que necesita el Consejo pueden ser trabajados en conjunto con DIPLAS. Se presentan las diferentes unidades o departamentos que la componen.

Se muestra sobre DEIS: fuentes de datos e información: nominales (egresos hospitalarios, nacimientos, defunciones, inmunizaciones, accidentes laborales, etc.), y datos agrupados (REM, atenciones de urgencia) y también tablas maestras (establecimientos, CIE10, poblaciones INE, Servicio de Salud, etc). Además, DEIS contribuye con información a las metas sanitarias de cada Servicio de Salud (SS), Índice de actividad de APS, Indicadores PRAPS, y datos para OCDE, entre otros. En el área analítica de datos se utiliza SAS, Tableau, SQL.

Sobre el departamento de Epidemiología, se señalan: fuentes de información (encuestas poblacionales, plataforma de notificación obligatoria y registros poblacionales de Cáncer). Que tiene diferentes bases de datos publicadas (Encuesta Nacional de Salud, de calidad de vida y salud, de empleo, trabajo, salud y calidad de vida de trabajadores, encuestas mundiales en tabaquismo en adolescentes y en estudiantes de profesiones de salud, entre otros).

Los consejeros preguntan sobre factibilidad de hacer encuestas longitudinales en el área de salud o seguimientos a través de encuestas paneles. Al respecto, se comenta sobre proyectos a futuro donde se espera que exista esta información, para lo cual se requiere de un presupuesto un poco mayor para hacer muestreos más amplios.

Los consejeros también comentan que, se observa que las encuestas se hacen en distintos años y no aparece un plan estratégico o plan maestro, que vaya señalando cada cuantos años o tiempo hay que realizarlas para tener un seguimiento más adecuado. Se pregunta: *¿se ha planteado hacer un plan programado, con una visión más amplia para ver los periodos en que se realizan las encuestas?* Al respecto, se señala que se están retomando actividades programadas, que debido a la pandemia se tuvieron que “despriorizar”, ya que se re-convirtieron muchas horas profesionales para destinarlas a estrategias de testeo, trazabilidad y aislamiento en la división. Entonces se espera que se programen periódicamente encuestas y que sean incorporadas en el presupuesto que se ofrece a salud.

Es importante que el país pueda establecer la continuidad de los monitoreos y las encuestas, quedando en una línea del presupuesto en forma estable, independiente de las autoridades del momento. Se comenta que es un desafío el explicitar el financiamiento de los estudios y encuestas para GES en la ley 19.966, lo que implicaría una modificación legal.

Se continúa con la presentación, con el departamento de Estrategia Nacional de Salud (ENS), y se señala la cadena de resultados para el establecimiento de objetivos sanitarios para la década. Actualmente hay una plataforma (SIMPO) donde los Servicios de Salud (SS) y consultorios van reportando sus avances relacionados con la ENS.

El periodo de formulación de OSD (Objetivos Sanitarios de la Década) debería finalizar este año. Se avanzó en mecanismos de participación (año 2018-2019), con formularios ciudadanos, diálogos ciudadanos y planificación comunitaria. Se utilizó la metodología OPS- Hanlon.

En cuanto al sistema de monitoreo y evaluación GES, se está desarrollando una plataforma donde se verán indicadores (finales, intermedios y de equidad), los que serían estimados a nivel nacional, por región y por SS, para dar cuenta del impacto de esta estrategia de salud en el país.

Para este proyecto, se han considerado fuentes de datos (DEIS, INE, ENS, REM, entre otros). Se ha realizado un piloto por tipo de indicador, con tasas de mortalidad, este proyecto aún está en desarrollo.

En cuanto al departamento ETESA, éste desarrolla las GPC (Guías de Práctica Clínica), entre otras funciones. Las GPC utilizan la metodología GRADE desde el año 2014, lo cual es un proceso transparente y estructurado.

Existen criterios de actualización de las GPC:

- aquellas que no poseen metodología GRADE,
- aquellas en que se necesite aumentar el alcance de la GPC,
- obsolescencia en cambios de evidencia,
- o también si se requieren actualizaciones parciales de las guías.

Por su parte DIPRECE solicita la actualización de guías, así también se consideran algunos otros temas como cantidad de RRHH, disponibilidad de recursos financieros y algunas exigencias regulatorias por Ley, como por ejemplo Ley Nacional de Cáncer, que exige actualización de GPC oncológicas cada 2 años.

Se finaliza presentación. Los consejeros agradecen la presentación de la Jefa de DIPLAS, con lo cual se tiene una visión amplia inicial para a futuro ir profundizando en cada tema relevante.

Los consejeros solicitan que se disponga de un glosario de acrónimos que se utilizan en el Ministerio de Salud, considerando que no todos vienen del sector salud.

Por otra parte, comentan que se hace necesario que las políticas públicas vayan estableciéndose independiente de los periodos de administración, es decir, que se necesitan desarrollar procesos más de largo plazo. Se espera, en este punto, que el Consejo Consultivo pueda proponer algunos lineamientos para apoyar estas temáticas, con el fin de disminuir la posibilidad de dejar programas discontinuos en el tiempo.

El presidente del Consejo señala que se está en un punto de inflexión importante en salud y que además del funcionamiento del CC, según lo señalado en el reglamento, se puede contribuir para aportar a un plan nacional de salud a futuro, donde sean considerados en importancia los criterios técnicos y trascienda la administración de turno.

### **3. Definir alcance y plan de trabajo de las líneas de trabajo del Consejo Consultivo**

En este punto, el Presidente y la secretaría proponen a cada sub-grupo algunas líneas de trabajo.

Las líneas de trabajo que se acordaron en la sesión pasada son:

- Implementación y seguimiento GES
- Análisis de datos e información
- Análisis de políticas de farmacoeconomía: incluyendo aspectos de adultos mayores

#### **Implementación y seguimiento GES**

Se propone como objetivo: elaborar una propuesta que complemente el monitoreo de implementación GES en las redes asistenciales, para ello se proponen como tareas:

- Conocer el diagnóstico: monitoreo que lleva DIGERA (División de Gestión de la Red Asistencial) para próxima reunión de abril.
- Piloto para definir indicadores: se propone DM2.
- Definir indicadores para el resto de los problemas de salud priorizados.

- Establecer un cronograma de trabajo.

A modo de comentario se señala que hace años en el presupuesto quedó establecido en la glosa 06, que el Ministerio de Salud a través de los datos de FONASA, debe entregar información de garantías retrasadas en conjunto a las listas de espera.

Las encargadas de esta comisión comentan que buscaban abordar esta línea de trabajo más bien desde la percepción y la experiencia de los pacientes GES en relación con la implementación del AUGÉ. Con ello, buscaron información al respecto y pudieron verificar que no existe a nivel central una evaluación periódica de la satisfacción usuaria GES. Esto es vital para contribuir a las políticas de estado, que tienen que estar alineadas con las necesidades de salud de la población. Desde este punto de vista, se hace trascendental conocer diferentes determinantes sociales que influyen en la percepción de salud. Así, la CASEN es un instrumento importante a analizar, que da otras perspectivas a nivel local, ampliando la mirada. En su módulo S, aborda temas GES. Se propuso hacer análisis de este módulo de la CASEN.

El presidente del Consejo solicita abrir la discusión para acordar los objetivos de esta comisión, considerando que la percepción de las personas es fundamental para las decisiones en salud. La CASEN aporta con datos, para los cuales se cuenta con una tendencia en el tiempo, y en base a esto las consejeras podrían generar un informe.

Se comenta que la mirada multidimensional en salud es importante, ya que las variables que no pertenecen al sector salud pudieran jugar un papel en la implementación, que sería relevante considerar. En este punto la CASEN da la posibilidad de identificar determinantes sociales que impacten en la implementación GES, y de ahí generar hipótesis que sean más precisas con respecto a la percepción usuaria.

En relación con la propuesta presentada sobre indicadores, se señala que si no hay un sistema de información sólido o íntegro, es imposible que genere credibilidad para la toma de decisiones, lo cual es necesario considerar.

Los consejeros además comentan que una forma sencilla o económica de hacer un análisis de percepción sobre GES sería analizar la CASEN. Sin embargo, también se podría considerar el registro de las garantías cuando se activan. Se comenta sobre la notificación GES, cuya información no aporta mayores antecedentes, y que en este caso la recomendación del CC podría ser agregar datos para hacer un seguimiento oportuno. Así, en el momento de la "salida" o en algún punto del proceso GES, preguntar a los pacientes sobre su percepción.

Las consejeras a cargo de esta comisión señalan que la importancia de contar con esta línea de acción es justamente para acercarse a la percepción de las personas. Se acuerda entonces que se considere el análisis de la CASEN, como un acercamiento hacia la perspectiva paciente GES, sin perjuicio de que se presente el monitoreo GES de parte de DIGERA, con el fin de que se puedan mostrar las variables que se utilizan en el monitoreo

de garantías, por ejemplo, SIGGES, y así evaluar la factibilidad de cruzar información con otras fuentes de datos.

Desde la DIPLAS se ofrece colaboración para implementar otros estudios como pudieran ser focus group en distintas regiones para profundizar la experiencia del usuario en GES, con el objetivo de apoyar al CC. Los consejeros agradecen y acuerdan dejar este ofrecimiento como un segundo paso, en esta comisión, partiendo con lo ya propuesto (CASEN y monitoreo DIGERA).

### **Análisis de datos e información**

Se propone que considerando el piloto que se lleva a cabo de sistema de monitoreo GES de la Secretaría Técnica GES, los consejeros puedan tener mayores antecedentes y así elaborar una propuesta que complemente mejor el monitoreo y evaluación del impacto GES, haciendo ajustes, por ejemplo. De esta forma las tareas podrían ser:

- Revisar proyecto monitoreo GES
- Hacer propuesta en un Problemas de Salud piloto: se propone DM2
- Hacer propuesta para Problemas de Salud priorizados
- Establecer cronograma de trabajo

Los encargados de esta comisión señalan que no tuvieron avances durante febrero (por vacaciones) y se propone trabajar estas semanas. Les parece adecuado la propuesta, para iniciar el trabajo. Sería interesante tener una mirada de la arquitectura-gobernanza de los datos, la visión estratégica de los reportes, así como la mirada a largo plazo para anticiparse en problemas de oferta y demanda.

Se acuerda que en la próxima sesión los encargados presentarían la propuesta para esta comisión. Además, se comenta sobre abordar más detalladamente lo relacionado con información en DEIS en reuniones futuras.

En esa lógica, desde la DIPLAS se señala un trabajo conjunto con el Ministerio de Ciencias, para avanzar en una política de datos abiertos, facilitando el acceso.

### **Análisis de políticas de farmacoeconomía: incluyendo aspectos de adultos mayores**

Como objetivo se propone análisis de impactos presupuestarios de mediano y largo plazo para medicamentos prioritarios. Las tareas podrían ser:

- Diagnóstico avances Minsal: ENT (departamento de Enfermedades no Transmisibles) con DM2
- Contribuir al diseño de un modelo de impacto presupuestario para medicamentos que generan disminución del gasto en el mediano y largo plazo: piloto: DM2

- Establecer cronograma de trabajo

Esto debido a que la metodología de impacto presupuestario (IP) utilizada hasta hoy es por un año, y se propone diseñar una metodología de IP de mediano o largo plazo para observar posibles ahorros para el sector y el estado. Esto con el fin de poder incorporar nuevas garantías, sin requerir presupuesto adicional dado el uso más eficiente de los recursos.

Las encargadas señalan que no tuvieron avance durante febrero (por vacaciones), les parece adecuado lo propuesto. Se comenta que al evaluar cambios en GES pudiera ser prioritario mejorar grupos de prestaciones de problemas vigentes, sobre todo en casos de problemas de salud crónicos con mayor demanda (caso DM2).

Las encargadas también ven una posibilidad de optimización del presupuesto en función de los tratamientos farmacológicos, ya que en la práctica farmacéutica se han encontrado incumplimientos de tratamientos, o mal uso de ellos. En el caso del adulto mayor se observa la polifarmacia. Esto estaría abordado también en la primera comisión y podría ser complementario.

Se menciona que se ha creado una mesa de trabajo desde secretaría GES para diseñar una metodología de IP de mediano y largo plazo y se acuerda entonces, que desde el CC se aportará a esta propuesta.

Se comenta también sobre investigaciones que se hacen en relación con la atención de salud de los adultos mayores, donde a veces se evidencian situaciones de vulnerabilidad. Se propone que una de las consejeras de la primera comisión y que tiene más cercanía con resultados de estas investigaciones pueda sumarse a la comisión de farmacoeconomía cuando sea pertinente.

De esta manera la agenda de trabajo se va complementando en forma muy adecuada. Se agradece el tiempo y el esfuerzo de los consejeros.

#### 4. Varios

Se fija próxima reunión para el 09 de abril a las 09 am. Se cierra sesión a las 11:00 horas.

<b>ACUERDOS Y COMPROMISOS</b>				
<b>Nro.</b>	<b>Descripción de acuerdo / compromiso</b>	<b>Fecha Comprometida</b>	<b>Responsable</b>	<b>Estado</b>
1	Enviar acta, documentos y presentaciones realizadas	Antes de próxima reunión 09 abril 2021	Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud	<b>Enviados</b>

2	Presentación de monitoreo DIGERA	Próxima reunión	DIGERA	<b>Próxima sesión 09 abril</b>
3	Comisión de análisis de datos e información y comisión de farmacoeconomía presentan sus propuestas	Próxima reunión	Consejeros a cargo	<b>Próxima sesión 09 abril</b>
<b>Próxima Reunión: 09 de abril de 2021 a las 09 am</b>				
<b>Acta elaborada por</b>		María Teresa Soto/Andrea Guerrero Ahumada Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud División de Planificación Sanitaria Ministerio de Salud		

<b>Aprobación ACTA DE SESIÓN N° 109, 05.03.2021</b>		
<b>Consejeros</b>	<b>Representación- Organismo</b>	<b>Firma</b>
Sr. Emilio Santelices	Presidente Consejo Consultivo. Designado por S.E. el señor Presidente de la República.	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)
Sra. Cecilia Albala	Vicepresidenta Consejo Consultivo. Representación Academia Chilena de Medicina.	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)
Sr. Fernando Chuecas	Representante Facultades de Medicina de Chile.	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)
Sra. Margot Acuña	Representante Facultades de Medicina de Chile.	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)
Sr. Fabián Duarte	Representante Facultades de Economía o Administración de Chile.	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)
Sra. Sandra Alvear	Representante Facultades de Economía o Administración de Chile.	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)



Sra. A. Patricia Acuña	Representante Facultades de Química y Farmacia de Chile.	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)
Sr. Rodrigo Castro	Designado por S.E. el señor Presidente de la República	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)
Sra. Soledad Velásquez	Designada por S.E. el señor Presidente de la República	Aprobada por plataforma virtual (09 abril 2021)