

ACTA DE SESIÓN EXTRAORDINARIA Nº 90

| Proyecto / Tema | CONSEJO CONSULTIVO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD LEY 19.966 | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|----------------|---|--|--|--|
| Fecha inicio | 15/06//20 | 18 H | ora inicio | 08:00 | Lugar | Sala reuniones Ministro de Salud | | | |
| Fecha finalización | 15/06/201 | 1 | ora rmino | 09:10 | | | | | |
| Consejeros | | Representación- Organismo | | | | | | | |
| Dra. Ghislaine Arcil Greve | | Presidenta Consejo Consultivo. Designada por S.E. la señora presidenta de la República. | | | | | | | |
| Dr. Oscar Arteaga Herrera (se excusa) | | 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 Sua | izo R | epresentaci atólica de C | ón Facultac hile. | les de Quím | ica y Farmacia | de Chile. Facultad de Química, Pontificia Universidad | | | |
| Dr © Ramón Berríos 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 (se excusa) | | Representación Facultades de Economía o Administración. Escuela de Negocios. Universidad Adolfo Ibañez. | | | | | | | |
| Participantes Ministerio de | Salud | | | | | | | | |
| Sr. Manuel Arriagada | | Je | | Jefe Departamento de Calidad. Subsecretaría de Redes Asistenciales. | | | | | |
| Dra. María Eugenia Wegner | | | | Jefa (s) DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales. | | | | | |
| Dr. Manuel Nájera | | | Profesional Secretaría Técnica GES, Gabinete ministerial. | | | | | | |
| Gra. Ana María Merello | | | Profesional División de Gestión de las Redes Asistenciales | | | | | | |
| Sra. Yasmina Viera | | | Abog | Abogado División jurídica, Ministerio de Salud | | | | | |

ORDEN DEL DIA

1. Presentación situación acreditación de centros de diálisis

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Presentación situación acreditación de centros de diálisis

Jefa secretaría técnica GES informa a consejeros que esta sesión extraordinaria se solicita ante la situación de cumplimiento del plazo para la acreditación de los centros de diálisis según consta en el decreto nº3 donde se establece, como parte de la garantía de calidad del régimen GES, que al 30 de junio de 2018 deben estar acreditados los centros de diálisis para poder entregar dicha prestación, y que, según información de la Superintendencia de Salud, a abril de 2018 existía un número importante de centros de diálisis que no habían iniciado el proceso de acreditación.

Al respecto, el Sr. Manuel Arriagada, Jefe del Departamento de Calidad del Ministerio presenta el estado de situación de la acreditación de los centros de diálisis: De un universo de 216 centros de diálisis:

- A la fecha existen 40 centros acreditados
- Existen 81 centros en proceso de acreditación
- 1 centro de la región metropolitana que no ha iniciado proceso de acreditación.
- También existe una situación parecida en algunas regiones que podría ser crítica, como Magallanes y regiones con menos centros disponibles, y con problemas de traslado de los pacientes a otros centros dada la lejanía.

Ante esto, se propone:

- Mantener la fecha de la entrada en vigencia de la garantía de calidad.
- Modificar el decreto GES N° 3 de 2016, en su artículo 14 agregando una excepción que asegure la continuidad de atención de pacientes en diálisis. De eta manera, la excepción 7° establecerá que en los casos que un paciente no pueda acceder a otro centro acreditado con capacidad de atención disponible a una distancia que le asegure la continuidad del otorgamiento de las prestaciones en condiciones adecuadas de oportunidad y accesibilidad, el centro de diálisis no acreditado podrá seguir otorgando las prestaciones y dispondrá del plazo de un año para obtener su acreditación.
- También se informa de dos precisiones que se harán al numeral 4°.

Consejeros consultan por qué se entregan más opciones a los centros que no quieren acreditarse. Se responde que es una medida de resguardo para los pacientes en casos de falta de prestadores, pero que esta modificación también se acompaña de la discusión de expansión de la oferta pública de centros de diálisis en estas localidades. Consejeros se muestran de acuerdo con la revisión de la oferta total de centros de diálisis y la gestión de la oferta pública mencionada.

Consejeros acotan que la excepción no puede ser extendida a todo centro, sugieren que se agregue alguna condición respecto a evitar que se acojan centros con demostrados problemas de seguridad para los pacientes. Esto es recogido y se incluirá en la

modificación un párrafo que solicite que la superintendencia pueda otorgar la aprobación de la excepción ante condiciones mínimas de cumplimiento por parte de los prestadores.

Consejeros recuerdan que la diálisis es uno de los procedimientos más complejos que se realizan en forma ambulatoria, por lo que la exigencia de la acreditación de calidad es una situación extremadamente necesaria. Asimismo, presumen que gran parte de los centros de diálisis cumplen con normativas de calidad internacionales especialmente aquellos que forman parte de "holdings" de salud, por lo que solicitan una descripción más detallada en el corto plazo de los centros que no han iniciado el proceso de acreditación. Al respecto se responde que los centros que corresponden a grandes cadenas se encuentran acreditados, pero que estos no son más del 30-35% del total de centros de diálisis, que todos los centros de diálisis de los hospitales públicos del país también se encuentran acreditados como parte del procesos de los centros hospitalarios, y que a la fecha por lo tanto, los centros no acreditados son principalmente de administración privada y corresponden a cerca del 50% del total de centros del país.

Consejeros consultan si ante esta situación se ha evaluado el incentivar la implementación de la peritoneodiálisis, que también se encuentra incluida en GES, se responde que sí, que es un punto que se está trabajando, que va de la mano con el cambio en la cultura de indicación por lo que es un proceso más lento, por esto no se ha logrado subir a más de un 5% de indicación dentro del total de diálisis. Asimismo, consejeros comentan que se debe revisar la capacidad de oferta pública y su uso en detalle.

Ante esta información parcial, consejeros solicitan que en próxima reunión de consejo se presente un diagnóstico detallado de la situación, incluyendo la cobertura real de los pacientes, la oferta pública, y el diagnóstico de situaciones críticas, entre otros.

Consejeros consultan cuánto dura el proceso de acreditación, debido a los tiempos de extensión de la excepción que se está presentando. Ante la respuesta de que el tiempo de acreditación alcanza a los 4 a 6 meses aproximadamente, consejeros sugieren que se tome en cuenta este tiempo para la definición de los plazos en el nuevo decreto 2019.

Consejeros se manifiestan de forma unánime de acuerdo con la propuesta de modificación.

| ACUERD | OS Y COMPROMISOS | | - | |
|-----------|--|---|---|-----------|
| Nro. | Descripción de acuerdo / compromiso | Fecha Comprometida | Responsable | Estado |
| 1 | Consejeros se manifiestan de acuerdo con la modificación al Decreto Supremo GES | | | |
| 2 | Presentación detallada de diagnóstico de situacio acreditación diálisis | ón Próxima sesión | Secretaría GES – departamento de calidad | Pendiente |
| Acta elab | porada por | Dra. Andrea Guer PhD en Epidemiología y S Jefa Secretaría Técn Gabinete Ministra d | Salud Pública ica GES | |

| Aprobación ACTA DE SESIÓN N°90, 15.06.2018 | | | | | | | | |
|---|--|-------------|--|--|--|--|--|--|
| 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 (se excusa) | 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 y Farmacia, Pontificia Universidad Católica de Chile | Phellados | | | | | | |
| Dr ©. Ramón Berríos Arroyo | Representación Facultades de Economía o Administración. Facultad de Economía y Negocios, Universidad San Sebastián. | J'Umin Bour | | | | | | |
| Dr. Wilfried Diener Ojeda | Representación Facultades de Medicina de Chile. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera. | Mark (| | | | | | |
| Dra. Paula Bedregal García | Designada por S.E. la señora presidenta de la República. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile | Bediega !- | | | | | | |
| Dra. Cecilia Albala Brevis | Representación Academia Chilena de Medicina. | <u> </u> | | | | | | |
| Dr. Guillermo Paraje Pisoni (se excusa) | Representación Facultades de Economía o Administración. Escuela de Negocios. Universidad Adolfo Ibañez. | | | | | | | |