



ACTA DE SESIÓN N°132

Proyecto / Tema	Reunión Consejo Consultivo GES				
Fecha inicio	27-12-2023	Hora inicio	09:10	Lugar	Salón Alma Ata- MINSAL
Fecha finalización	27-12-2023	Hora término	12:00		
Consejeros	Representación- Organismo				
Lidia Amarales Osorio	Presidenta Consejo Consultivo. Designada por S.E. el Sr. Presidente de la República				
Margot Acuña San Martín	Vicepresidenta Consejo Consultivo. Representación Facultades de Medicina				
Fernando Chuecas Saldías	Representación Facultades de Medicina				
Sandra Alvear Vega	Representante Facultades de Economía o Administración de Chile				
Veronica Fuentes Cáceres	Representante Facultades de Economía o Administración de Chile				
Ricardo Godoy Ramos	Representación Facultades de Química y Farmacia				
Claudio Ramos Ormeño	Designado por S.E el Sr. Presidente de la República				
Carla Castillo Laborde	Designada por S.E el Sr. Presidente de la República				
Otros Participantes					
Participantes Ministerio de Salud					
Andrea Guerrero	Jefa Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud (DIPLAS)				
Andrea Albagli	Subsecretaria de Salud Pública, Ministerio de Salud.				
Tania Herrera	Jefa División de Planificación Sanitaria (DIPLAS)				
Trinidad Covarrubias	Profesional, Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud (DIPLAS)				
Macarena Eriza	Profesional, Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud (DIPLAS)				
Paula Gallegos	Abogada, División Jurídica Ministerio de Salud.				
TABLA					
1. Bienvenida nuevo Consejo Consultivo 2. Presentación funciones presidente/a 3. Elección de presidente (a) y suplente 4. Presentación de funciones de Consejo Consultivo GES 5. Aspectos administrativos y varios					

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Bienvenida nuevo Consejo Consultivo

Habiendo quórum para sesionar a las 09:10 horas, la Subsecretaria de Salud Pública, Andrea Albagli, da la bienvenida a este nuevo Consejo Consultivo. Agradece la participación y releva la importancia que tiene este Consejo para la ley GES. Se inicia ronda de presentación de los asistentes. Se presenta tabla de contenidos y se da inicio a la primera sesión de este Consejo Consultivo 2023-2026.

2. Presentación funciones presidente/a del Consejo Consultivo.

Antes de realizar la elección del nuevo presidente/a del Consejo Consultivo, la División Jurídica presenta las funciones que le corresponden a este.

El presidente/a tiene diversas responsabilidades que incluyen, presidir y dirigir las sesiones ordinarias y extraordinarias, así como orientar los debates y someter a votación los temas relevantes. Además, junto al secretario ejecutivo, elabora el orden del día para cada sesión, incorporando los temas de importancia según su criterio.

Tiene la facultad de convocar sesiones extraordinarias a solicitud de la mayoría de los miembros del Consejo o de la Ministra de Salud. Asimismo, puede solicitar informes, pronunciamientos u opiniones consultivas del Consejo en materia de su competencia, recabando los antecedentes necesarios para emitir opiniones solicitadas por la Ministra de Salud. Investir la representación del Consejo para dar a conocer a la Ministra de Salud los acuerdos, opiniones, recomendaciones y proposiciones que el Consejo eleve a consideración de dicha autoridad.

Se refuerza que la Secretaría Técnica GES estará siempre apoyando en todas las reuniones, y en lo que requiera el Consejo, cumpliendo un rol de coordinación para el funcionamiento del mismo.

3. Elección de presidente (a) y suplente.

Se sugiere, por parte de algunos consejeros, que aquellos consejeros que participaron en el periodo anterior y manifiesten interés, puedan ofrecerse como presidentes para continuar contribuyendo en virtud de su experiencia previa. Los participantes del periodo anterior prefieren mantenerse como miembros colaborativos, por lo que se proponen otros nombres.

Dra. Lidia Amarales se ofrece a presidir el Consejo, teniendo respuesta favorable por parte de todo el Consejo por unanimidad.

A su vez, la Dra. Margot Acuña ofrece ser la suplente para este periodo, teniendo respuesta favorable por el Consejo.

Finalizando la votación queda como presidenta y suplente:

Dra. Lidia Amarales: Presidenta Consejo Consultivo 2023-2026.

Dra. Margot Acuña: Suplente presidenta Consejo Consultivo 2023-2026.

4. Presentación de funciones de Consejo Consultivo GES.

Desde la División Jurídica se presenta la normativa atinente al Consejo Consultivo. El presente Consejo se sustenta en la Ley 19.966, que establece el régimen de garantías. Asimismo, la regulación se complementa mediante el decreto 121, que aprueba el reglamento que establece las normas para la elaboración y determinación de las garantías GES, y el decreto 69, del 2005, que aprueba el reglamento que establece normas para el funcionamiento del Consejo Consultivo.

Se explica que el Consejo tiene carácter asesor y técnico en lo que tiene que ver con materias relacionadas con el análisis, evaluación y revisión de las garantías explícitas en salud. Por esta razón, el ministerio puede solicitar la opinión al Consejo, y éste emitirla en aquellas materias, cuando sea requerido.

Respecto a la composición del Consejo, este se fijó mediante la resolución 1439, en la cual se mencionan los nombres de los consejeros para el periodo 2023-2026; 9 miembros de reconocida idoneidad en el campo de la medicina, salud pública, economía, bioética, derecho sanitario y disciplinas relacionadas.

No percibirán remuneración por el desempeño, la permanencia de los cargos es por un periodo de 3 años pudiendo renovarse por una sola vez.

Respecto a la elección de presidente y suplente, en caso de que ninguno de ellos se encuentre presente al momento de efectuarse la sesión del Consejo, este será presidido temporalmente por uno de los integrantes el que será elegido por mayoría en la misma sesión.

Por otro lado, al secretario ejecutivo le corresponde; citar al Consejo, actuar como ministro de fe, hacer cumplir los acuerdos del Consejo, levantar acta de cada sesión, colaborar con el presidente en la

preparación del orden del día y otras tareas específicas que, en el marco del reglamento, le encomiende el presidente y el Consejo.

El Consejo se reunirá al menos dos veces al año en sesiones ordinarias, con posibilidad de convocar sesiones extraordinarias mediante mayoría absoluta de sus miembros o por solicitud de la Ministra de Salud. En caso de suspensión o aplazamiento, la Presidenta del Consejo establecerá una nueva fecha, citando a cada miembro con al menos 10 días de anticipación y dejando constancia de la razón en el acta respectiva.

Se requerirá la presencia de seis consejeros para iniciar una sesión, permitiendo la participación con derecho a voz de los Ministros y Subsecretarios de Salud y Hacienda. Durante las reuniones, se presentará el acta de la sesión anterior para su aprobación, dando la oportunidad a los consejeros de realizar modificaciones u observaciones pertinentes, las cuales se registrarán. Una vez completado este proceso, se considerará aprobada dicha acta.

Respecto a la suspensión de las sesiones, la normativa indica que, en caso de no alcanzar el quórum para comenzar una sesión, es el Secretario Ejecutivo después de 30 minutos desde la hora fijada, quien constatará la suspensión; si durante una sesión el número de miembros disminuye a un punto sin quórum; o si los consejeros, por mayoría absoluta y con razones justificadas, acuerdan suspenderla, el Secretario Ejecutivo registrará en el libro de actas la suspensión, indicando la razón y quienes estaban presentes en ese momento.

En relación a los debates que puedan generarse, la Presidenta del Consejo concederá el uso de la palabra a los consejeros, en el orden en que haya sido solicitada. Para la adopción de acuerdos todos los consejeros tendrán derecho a voz y a voto, y éstos serán adoptados con el voto favorable de la mayoría absoluta de los consejeros presentes.

Serán causales de inhabilidad a) Tener vigente o suscrito, por sí o por terceros, contratos o cauciones ascendentes a 200 UTM o más, con el Ministerio de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud e Instituciones de Salud Previsional, b) Tener litigios pendientes con alguna de las citadas instituciones, a menos que se refieran al ejercicio de derechos propios, de su cónyuge o hijos, c) Tener la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad inclusive respecto de las autoridades superiores del Ministerio de Salud y d) Perder la calidad de profesor titular de alguna de las Facultades

Con el fin de emitir una opinión fundada sobre la propuesta de Garantías Explícitas en Salud, el Ministerio, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, entregará los estudios y antecedentes necesarios para que el Consejo cumpla cabalmente su labor¹.

El Consejo emitirá una opinión fundada, a través de un informe, respecto a la propuesta de Garantías Explícitas en Salud.

Dentro de un plazo de 30 días, el cual se contará desde la fecha en que la propuesta ya indicada le sea remitida por los Ministerios de Salud y de Hacienda.

Para los efectos indicados en los artículos precedentes, el Consejo deberá recabar las opiniones (debiendo consignarlas en su informe):

- Fondo Nacional de Salud,
- Instituciones de Salud Previsional;
- Prestadores de salud públicos y privados que estime conveniente.

Finaliza presentación. Se informa que se enviará antes de la próxima sesión.

5. Aspectos administrativos y varios

Desde Secretaría Técnica GES, se informa que en la próxima sesión se presentará el estado de avance del decreto GES 2025-2028, además de contar los desafíos que se esperan para los próximos años.

¹ <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=229834>, artículo 13, ley 19.966.

Coordinación de las sesiones y horarios: Se acuerda dejar un día fijo todos los meses para que el Consejo pueda destinar ese tiempo protegido y programarse. Se propone los últimos viernes de cada mes de 9:00 a 11:00. Acuerdan que las primeras reuniones puedan durar hasta las 12:00 hrs.

Las reuniones serán híbridas.

El Consejo vota que la primera reunión sea el viernes 19 de enero a las 9:00 a 12:00 horas y para marzo se acuerda que será el viernes 22 en el mismo horario.

Se solicita un glosario de términos asociados a cada departamento o entidad para conocimiento del significado de cada sigla y el rol que cumplen.

Desde Secretaría Técnica GES, se agrega que, en las reuniones de los Consejos anteriores, han estado invitados permanentemente a distintas jefaturas de divisiones como División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE), División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA) y División de Atención Primaria (DIVAP), con el fin de que estén al tanto de solicitudes de información que puedan surgir. Ante esto, el Consejo está a favor de su participación constante.

Desde el Consejo, consultan por la gestión de las listas de espera, ya que parte de las garantías es la oportunidad de la atención. Nace la interrogante de si realmente se están cumpliendo las garantías en el sistema privado, sobre todo en pacientes de regiones.

Desde Secretaría Técnica GES se sugiere poder contar con la presencia de la Superintendencia de Salud (SIS), para presentar las estadísticas de las listas de espera y que los consejeros puedan visualizar cuales son las limitaciones de estas estadísticas e ir evaluando como avanzar.

Desde el Consejo solicitan tener toda la información del funcionamiento del GES en general; del sistema público y privado, con información representativa para poder generar las impresiones. La visión que se plantea es que hay problemas de capacidades y de gestión para el otorgamiento de las garantías del sistema. Se plantea también como tema importante un posible incumplimiento y desincentivo por parte de las ISAPRES en el otorgamiento de las garantías GES.

Para la siguiente reunión, el Consejo solicita contar con la participación de la SIS para que puedan presentar las estadísticas en relación al cumplimiento de las garantías, la gestión tanto del sistema público como privado y el uso del sistema privado cuando hay brechas en el sistema público, a fin de conocer si realmente se está cumpliendo con la ejecución de las garantías.

La Secretaría Técnica GES, indica que, es factible solicitar esa información, salvo lo que tenga que ver con segundo prestador en el sistema público que el encargado es FONASA.

El consejo solicita en relación con las listas de espera GES, la estadística del uso de los pabellones, en horario hábil, en el sector público.

Otro tema que se plantea es la importancia de que exista un equilibrio entre actualizar las canastas vigentes y la incorporación de nuevos problemas de salud.

Se complementa que esta problemática se discutió en el Consejo anterior. Cómo encontrar el equilibrio entre incorporar nuevas patologías y la actualización de los problemas de salud vigentes, sin olvidar la lista de espera. En noviembre de este año, se publicó un artículo en la BMC sobre los determinantes sociales que inciden en la probabilidad de acceso al plan GES, con resultados interesantes. Este será enviado a la Secretaria Técnica GES, como insumo.

Desde el Consejo, se refieren al modelo de gestión en el sistema público, dada su capacidad de oferta limitada muchas veces compra a prestadores privados. Se vislumbra que debiese haber un aumento de las capacidades del sector público mediante un plan estratégico para cubrir esas brechas a fin de evitar esas compras. Un ejemplo de esto son las hemodiálisis, que en su mayoría se compran a prestadores privados.

El Consejo consulta por las otras leyes con garantías como la Ley Ricarte Soto (LRS), y que responsabilidad tiene este Consejo sobre estas.

Desde Secretaría Técnica GES, se comenta que directamente este Consejo no tiene un rol en la Ley Ricarte Soto, no obstante, se ha estado analizando cuales garantías de la LRS pudieran ser traspasadas a GES, diseñando propuestas de canastas. Dado lo anterior, podría corresponder a este Consejo, evaluar la pertinencia de realizar este traspaso a GES.

El Consejo, consulta por la necesidad de realizar el traspaso de las patologías LRS a GES. A lo que se responde que la LRS garantiza tecnologías de alto costo, y en algunos casos después de un tiempo no se cumple con el umbral de alto costo establecido por esta ley. Un ejemplo son los medicamentos innovadores que inicialmente tienen precio alto, pero en la medida que avanza la tecnología o surgen alternativas, los precios bajan considerablemente.

Adicional, se comenta que el fondo LRS es un fondo fijo, y con el último informe del Ministerio de Hacienda con proyecciones a 10 años, este fondo no sería sostenible para el 2027, y desde ahí se estableció que las garantías que se incorporen a la LRS deben ser impacto cero o que generen ahorro.

Dado lo anterior, la ley 20.850, permite realizar esta migración, lo cual está regulado en el artículo 10 de la ley.²

Si bien, el Ministerio cuenta con el respaldo legal para hacer esa migración, la problemática se da con el copago del 20% que deben pagar en GES en el sistema privado.

Desde el Consejo comentan que el porcentaje de nuestro Producto Interno Bruto (PIB) que se gasta en salud es bajo en comparación con otros países de la OCDE, sin embargo, considerando los resultados de salud respecto del gasto que tenemos como país; logramos resultados en salud muy eficientes

Desde el Consejo refieren que en atención primaria tenemos una red eficiente comparado con otros países. ¿Consultan si en la ley GES está incluida la medicina preventiva?

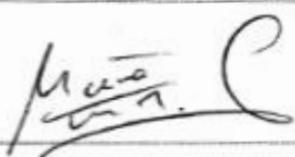
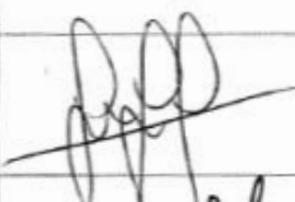
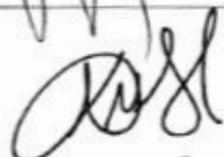
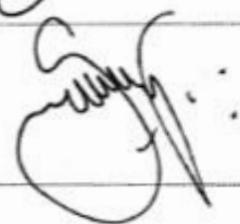
Desde la Secretaría GES se informa que no son parte de las garantías explícitas, sino que son parte del régimen general de garantías. Están en el mismo instrumento (decreto), pero no forman parte del mismo subsistema.

Siendo las 11:30 del día, se excusan consejeros y finaliza la sesión por falta de quórum.

Próxima sesión viernes 19 de enero a las 9:00 a 12:00 horas, modalidad híbrida.

ACUERDOS Y COMPROMISOS				
Nro.	Descripción de acuerdo / compromiso	Fecha Comprometida	Responsable	Estado
1	Enviar acta de la sesión	Antes de próxima reunión	Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud	Enviado
2	Envío de presentación jurídica	Antes de próxima reunión	Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud	Enviado
3	Enviar glosario y siglas asociadas	Antes de próxima reunión	Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud	En proceso
4	Presentación situación actual decreto GES 2025-2028. Dpto. Coordinación de Garantías. Trinidad Covarrubias	Próxima sesión	Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud	Realizado
	Estadísticas de cumplimiento y retrasos de garantías GES – Superintendencia de Salud	Próxima sesión	Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud	Realizado
Acta elaborada por		Macarena Eriza Quezada/Andrea Guerrero Ahumada Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud División de Planificación Sanitaria Ministerio de Salud		

² <https://www.bcn.cl/leychile/#p9604759> Artículo 10.

Aprobación ACTA DE SESIÓN N°1, 27.12.2023		
Consejeros	Representación- Organismo	Firma
Lidia Amarales	Presidenta Consejo Consultivo. Designada por S.E. el Sr. Presidente de la República	Aprobada virtual
Margot Acuña	Vicepresidenta Consejo Consultivo. Representación Facultades de Medicina	
Fernando Chuecas	Representación Facultades de Medicina	Aprobada virtual
Sandra Alvear	Representante Facultades de Economía o Administración de Chile	
Veronica Fuentes	Representante Facultades de Economía o Administración de Chile	
Ricardo Godoy	Representación Facultades de Química y Farmacia	
Claudio Ramos	Designado por S.E el Sr. Presidente de la República	Aprobada virtual
Carla Castillo	Designada por S.E el Sr. Presidente de la República	Aprobada virtual
Alvaro Undurraga(Se excusó)	Designado en representación de la Academia de Medicina.	