



ACTA DE SESIÓN N°96

Proyecto / Tema	CONSEJO CONSULTIVO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD LEY 19.966				
Fecha inicio	15/04/2019	Hora inicio	09:00	Lugar	Sala de reuniones ministro de salud
Fecha finalización	15/04/2019	Hora termino	11:00		
Consejeros	Representación- Organismo				
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. 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 (Se excusa)	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					
Dr. Emilio Santelices	Ministro de Salud				
Dra. Andrea Guerrero	Jefa Secretaría Técnica GES, Gabinete ministerial.				
Dra. Trinidad Covarrubias	Profesional Secretaría Técnica GES, Gabinete ministerial.				
Sylvia Santander	DIPRECE				
Maria Eugenia Wegner	DIGERA				
Yasmina Viera	División Jurídica, GES				
Manuel Arriagada	Departamento de Calidad, DIGERA				
Orden del día					
1. Acta Anterior					
2. Comentarios del Ministro de Salud, Dr. Emilio Santelices, quién estuvo presente en esta sesión del Consejo Consultivo GES					
3. Presentación modificaciones del sistema de acreditación.					
4. Comentarios Decreto 2019-2022					
5. Varios					

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

La presente sesión fue citada en primera instancia para el día 09/04/2019 a las 9:30 hrs en la sala de reuniones del Ministro de Salud, no obstante, no pudo ser constituida por falta de cuórum.

1. Acta Anterior.

El acta anterior fue aprobada sin observaciones.

2. Comentarios del Ministro de Salud, Dr. Emilio Santelices, quién estuvo presente en esta sesión del Consejo Consultivo GES

El ministro de salud comenta que en los próximos días se enviará al congreso un proyecto de ley que modifica el sistema de ISAPRES y que incorpora un enfoque de plan universal y un consejo regulador. A su vez, FONASA indirectamente se vería beneficiada con el plan universal de ISAPRES esperándose una mayor convergencia entre ambos fondos de manera que se genere mayor transferencia de personas entre ellos.

GES permanece sin modificaciones, en el entendido que el plan universal propuesto es un "gran GES". No obstante, se enfatizan prestaciones asociadas a la promoción y prevención de salud.

También el ministro comenta que se está revisando el plan de APS; la cartera de prestaciones, el costeo y la estratificación de riesgo de las poblaciones. Con un enfoque diferenciado de la población con carga de enfermedad v/s controles sanos. (Particularmente cáncer y enfermedades cardiovasculares). Se busca cambiar el modelo de APS a modelo de multimorbilidad.

Con respecto a la trazabilidad, el ministro comenta que cuando se estratifiquen los CESFAM se usarán 2 herramientas que recojan la población de alto riesgo trazándose, dichos pacientes, por medio del hospital digital con una ficha de seguimiento de población crónica a distancia e intercomunicada nacionalmente.

El hospital digital es un modelo que apoya y fortalece a la APS para una mejor atención. Es un tipo de atención atemporal que logra disminuir considerablemente el tiempo de espera para la atención de pacientes. Cada Servicio de Salud consta con un profesional de salud coordinador para acelerar la atención. Actualmente se ven pacientes de nefrología y dermatología, y se espera atender pacientes diabéticos, problemas oftalmológicos, grandes quemados y ACV.

El hospital digital rural se lanza en 300 postas rurales, siendo también un fortalecimiento de la APS dónde el médico se conecta todos los días con el TENS para otorgar atenciones y dar prescripciones (receta).

Los comisionados solicitan mayor difusión del hospital digital, el ministro ofrece presentarlo en pleno en otra sesión del Consejo Consultivo u en las instituciones las cuales los consejeros representan.

Por otra parte, se comenta que el énfasis en el grupo infanto juvenil ha sido puesto en los programas de alcohol y drogas. A su vez, se solicita la incorporación de promoción en alimentación y detección precoz de enfermedades cardiovasculares en niños.

3. Presentación Modificaciones al Sistema de Acreditación

Manuel Arriagada, Jefe del departamento de calidad de DIGERA / MINSAL, expone las modificaciones al sistema de acreditación (Decreto Exento N°5 en Diario Oficial 25 enero 2019), en el cual se establecen las condiciones que se deben cumplir para acreditar, acreditar con observaciones (en cuyo caso se establecen condiciones y plazos a cumplir por el prestador) y no acreditar.

La acreditación con observaciones se estableció para reconocer que, en ciertas circunstancias acotadas y bien establecidas, el prestador pudiera tener la opción de corregir deficiencias, con planes de acción definidos y aprobados y en plazos acotados. Originalmente, se podía acreditar con observaciones si no se cumplía con el total de características exigidas (por ejemplo 50% en la primera acreditación atención cerrada). No obstante, en 10 años de aplicación del sistema, no ha habido acreditaciones con observaciones.

Con las modificaciones, se permite la acreditación con observaciones para aquellos prestadores que no cumplen hasta 3 características obligatorias, en el caso de atención cerrada de alta y mediana complejidad, y 2 características obligatorias en los demás estándares.

Existe una necesidad de fomentar el criterio de mejora continua. Hay prestadores con un alto porcentaje de características totales cumplidas, que no han acreditado por no cumplir con una característica obligatoria. Entonces cuando un prestador acredita con observaciones; La entidad acreditadora lo informará a la SIS, y solicitará que se presente, en un plazo máximo de 10 días, un plan de corrección con un cronograma de su cumplimiento en un lapso menor o igual a seis meses. La verificación del cumplimiento del plan de corrección aprobado se efectuará en un nuevo proceso de evaluación, dirigido solamente a esta materia. Dicha evaluación será solicitada por el prestador en el plazo de diez días hábiles contados desde el vencimiento del plan de corrección, si así no lo hiciera o el procedimiento fracasare el prestador quedará no acreditado.

Importante recalcar que las características obligatorias mantienen la obligatoriedad de cumplimiento.

A su vez, El Sr. Arriagada presentó líneas estratégicas del comité ejecutivo del plan de acción para la calidad de la OPS;

- Implementar procesos permanentes de calidad en los servicios de salud, para satisfacer las necesidades individuales y colectivas.
- Fortalecer la rectoría y gobernanza para desarrollar una cultura de calidad en los sistemas de salud.
- Establecer estrategias de financiamiento que promuevan e incentiven la calidad de servicios integrales de salud

Los comisionados comentan que no están del todo de acuerdo con la acreditación con observaciones de calidad presentada dado que refleja indirectamente un debilitamiento en la exigencia a las instituciones.

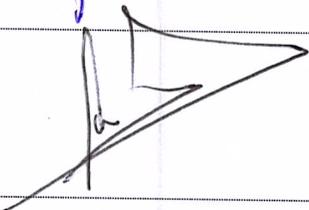
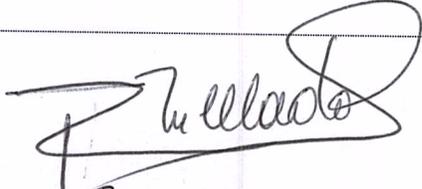
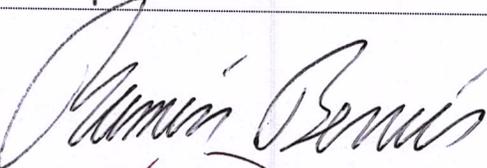
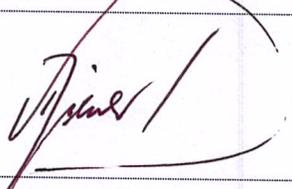
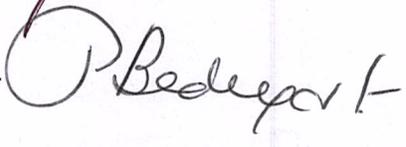
3. Comentarios Decreto 2019-2022

Los decretos GES y Ricarte Soto fueron firmados el 18 de enero de 2018 por el Ministro de Salud. El 31 de enero hubo aprobación completa del decreto GES por parte de DIPRES salvo unos cambios menores que constituían un "ahorro", que se modificaron.

Asimismo, la DIPRES no aprobó la reposición de audífono para el PS N° 56: Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más, dado que no se pudo demostrar que no había impacto presupuestario.

ACUERDOS Y COMPROMISOS				
Nro.	Descripción de acuerdo / compromiso	Fecha Comprometida	Responsable	Estado
Próxima Reunión				
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° 96, 15.04.2019

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. 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 (Se excusa)	Representación Academia Chilena de Medicina.	
Dr. Guillermo Paraje Pisoni (Se excusa)	Representación Facultades de Economía o Administración. Escuela de Negocios. Universidad Adolfo Ibañez.	