



## ACTA DE SESIÓN N°75

<b>Proyecto / Tema</b>	CONSEJO CONSULTIVO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD LEY 19.966				
<b>Fecha inicio</b>	21/10/2016	<b>Hora inicio</b>	11:30	<b>Lugar</b>	Sala reuniones Ministra de Salud
<b>Fecha finalización</b>	21/10/2016	<b>Hora termino</b>	13:30		
<b>Consejeros</b>	<b>Representación- Organismo</b>				
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 (se excusa)	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 (se excusa)	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 (se excusa)	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.				
<b>Participantes Ministerio de Salud</b>					
Dra. Ghislaine Arcil	Jefa División de Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud de Chile				
Dra. Raquel Child	Gabinete Ministra de Salud				
Dra. Andrea Guerrero	Jefa Secretaría Técnica GES, Gabinete Ministra de Salud				
Dr. Manuel Nájera	Profesional Secretaría técnica GES, Gabinete Ministra de Salud				
<b>Invitados</b>					
No hubo invitados en esta sesión					

### ORDEN DEL DIA

1. **Presentación de propuesta de nuevo Decreto Modificatorio GES.**
2. **Varios**

## DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

### 1. Presentación de propuesta de nuevo Decreto Modificatorio GES.

Secretaría GES realiza presentación a consejeros que detalla la metodología de trabajo que se viene ejecutando para la estimación de la demanda e impacto financiero de los problemas de salud priorizados previamente para ser incluidos en un nuevo decreto modificatorio GES, que tiene como horizonte su publicación oficial en diciembre 2016-enero 2017. (Se adjunta presentación).

La exposición presenta los distintos escenarios para el nuevo Decreto Modificatorio, y la decisión del Directorio GES:

- **Escenario 1 Inicial:** incluye todas las mejoras. Monto total de MM\$53.894, lo que sobrepasa el marco presupuestario entregado por hacienda en MM\$25.000 aprox.

Escenarios siguientes cumplen el criterio de ajustarse al monto de MM\$28.883 de margen presupuestario existente actualmente:

- **Escenario 2:** se ajusta a una solicitud del directorio GES, que explora el incluir las intervenciones para todos los Problemas de salud. Y postergando de este escenario el PS VIH/SIDA por no contar (a septiembre de 2016) con toda la información detallada que asegure las estimaciones, y el PS depresión por las dificultades en la implementación, a nivel de Recursos Humanos y gestión en la red asistencial, que implican los cambios propuestos.
- **Escenario 3:** propone mantener mejoras en los 10 problemas de Salud priorizados, realizando algunos ajustes en las intervenciones que se incluirán:
  - ERCT: Se incluye tratamiento de hiperfosfatemia e hiperparatiroidismo, se difiere incluir tratamiento de Vitamina D, ante menor evidencia de su eficacia y necesidad.
  - Depresión: Se elimina Melatonina de canastas (medicamento sin evidencia robusta de eficacia en depresión).
  - Ayudas técnicas: Se incluyen ayudas técnicas de mayor costo y complejidad. Se difieren las siguientes intervenciones: Órtesis Tobillo-Pie para ACV, HSA y Disrafias.
- **Escenario 4:** propone la inclusión de nuevas intervenciones basándose en dos criterios explícitos consecutivos.

Criterio 1. Propone priorizar las intervenciones que cuenten con mayor impacto poblacional, como VIH y VHC.

Criterio 2. Propone a continuación priorizar intervenciones que otorguen mayor beneficio individual: Procesador y accesorios de implante coclear para Hipoacusia del prematuro y del menor de 4 años, Nuevos fármacos para Depresión y, Ayudas técnicas para los 4 PS ajustadas (similar a escenario anterior junto a la postergación de la órtesis antiequino en Parkinson)

En este escenario se posterga la inclusión del tratamiento de las enfermedades Osteometabólicas en la ERCT.

- **Escenario 5:** Incluye todos los PS priorizados y todas las intervenciones priorizadas, con excepción de VIH. Atendiendo a que el financiamiento de este Problema de Salud requiere de una discusión en mayor profundidad entre las autoridades, que incluya el reconocimiento del gasto real anual en que se incurre para cumplir estas garantías, que es muy superior al gasto financiado.

Al respecto Dra. Arcil refiere que las limitantes de este proceso son la ausencia de un estudio de verificación del costo esperado para las intervenciones de nuevos fármacos de VIH y de depresión, y la clarificación del subfinanciamiento sostenido del PS VIH.

Ante estos antecedentes, se informa al consejo consultivo que el directorio GES decidió que:

- se trabaje en el desarrollo de un “Decreto Modificatorio 1”, que se ajuste a lo presentado en el escenario 3, resguardando los montos destinados a mejoras para los PS VIH/SIDA y Depresión y,
- se realice una nueva adenda del Estudio de Verificación del costo esperado por Beneficiario para las nuevas intervenciones para VIH y Depresión, y con posterioridad a dicho estudio, realizar un “Decreto Modificatorio 2” que las incluya y que debería entrar en vigencia a continuación del “decreto modificatorio 1” comentado previamente.

Comentarios de los consejeros:

Consejeros preguntan cómo se contabilizan en la estimación de las demandas las personas que se encuentran en listas de espera de atención, y si aquello impactaría en la priorización de problemas de salud para ser incluidos en GES. Se responde que la metodología de estimación de demanda parte desde la estimación de todas las personas que presentan el problema de salud, la necesidad total, a partir del cálculo de incidencia y prevalencia y sus proyecciones; y luego se va ajustando, dependiendo del problema de salud, según el conocimiento de la condición de salud que tienen quienes padecen el problema y, según la demanda de atención o consulta que hacen las personas que conocen su condición. Posteriormente se hace una comparación de estas estimaciones con datos de demanda observada, utilizando como recursos los registros de atenciones u otro similar. Por esta razón es relevante contar con sistemas de encuestas, como la Encuesta Nacional de Salud, y con estudios, como el Estudio de Carga de Enfermedad, que sean periódicos, ya que a partir de ellos se obtiene los estimadores utilizados para el proceso de priorización y estimación de necesidad.

Consejeros preguntan si no resulta inadecuado el estar realizando decretos modificatorios tan seguidos, reconociendo que el marco legislativo debería ser más flexible. Al respecto se comenta que esto es efectivamente una preocupación, pero que la ley no lo impide, y que existiendo razones sanitarias para incluir nuevos cambios no debería existir mayor cuestionamiento. Además, se comenta que tanto el Ministerio de Hacienda como la Dirección de Presupuestos, participan del equipo que está encargado de la propuesta y desarrollo de los nuevos decretos modificatorios, por lo que hay conocimiento de la situación más allá del Ministerio de Salud. La Jefa de Secretaría GES comenta que una de las preocupaciones de la nueva Secretaría es trabajar en modificaciones en la ley sobre este aspecto, y otros como la estimación de la prima GES por el Ministerio de Hacienda.

Finalizada la presentación, se comenta que también se cuenta con las planillas específicas de cada PS priorizado, que detallan las canastas (nuevas y antiguas), las demandas estimadas y el impacto presupuestario calculado, las que se enviarán a los consejeros para su conocimiento.

Frente a los antecedentes entregados, se solicita formalmente al consejo consultivo que emita su opinión sobre la propuesta, dirigida a la Ministra de Salud. Se define que dicha opinión será entregada en próxima sesión del consejo, el día 25 de noviembre.

La Presidenta del consejo refiere que es importante precisar que lo que se está sometiendo a su opinión es la propuesta y antecedentes presentados, pero no el decreto propiamente tal, ya que no se ha presentado a este consejo. Al respecto la Jefa de la Secretaría GES comenta que la redacción del Decreto se elabora considerando la opinión de los consejeros respecto a los antecedentes y propuestas presentados, por lo tanto, dicho proceso de redacción es posterior a

ella. Sin perjuicio de lo anterior, la Secretaría presentará al consejo el documento del “Decreto Modificatorio 1” en próxima sesión.

Consejeros comentan que los argumentos presentados en la preparación de esta propuesta son robustos, sensibles y ausentes de conflictos de interés; y aseguran la confiabilidad en el proceso presentado; solicitan, además, que se registre el método de forma escrita para asegurar que los procesos posteriores mantengan la solidez técnica observada, recalcando la importancia del fortalecimiento institucional.

Al respecto Secretaría GES agradece el reconocimiento, y comenta que otra de las líneas de trabajo que se ha planteado la secretaría es el establecimiento de los procedimientos a manera de normativa o reglamento, para asegurar el éxito de procesos futuros.

Finalmente, consejeros agradecen la claridad y honestidad de los argumentos y propuestas presentadas.

## 2. Varios

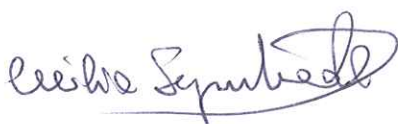
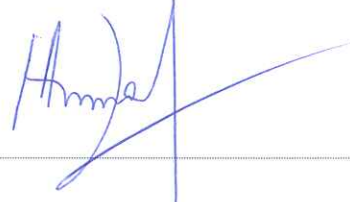
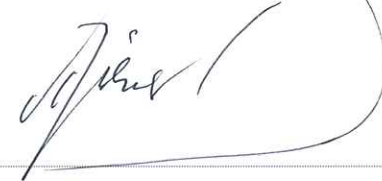

Se informa a consejeros que dentro del presupuesto aprobado para la secretaría GES, se incluye un monto destinado a la realización del estudio de uso efectivo de garantías, y se solicita que en próximas sesiones se discutan sus opiniones y propuestas para escribir los términos de referencia para dicho estudio.

Consejeros solicitan si se puede acceder a informes en profundidad o bases de datos de estudio presentado por Superintendencia de Salud. Secretaría GES solicitará dichos documentos / archivos, para envío a consejeros.

Próxima reunión de noviembre se fija con fecha viernes 25 de noviembre 2016

ACUERDOS Y COMPROMISOS				
Nro.	Descripción de acuerdo / compromiso	Fecha Comprometida	Responsable	Estado
1	Enviar a consejeros planillas de cada PS.	21/10/2016	Secretaría técnica GES.	realizado
2	Emisión de opinión a Ministra de salud sobre propuesta presentada.	25/11/2016	Consejeros	
3	Solicitar informes en profundidad o bases de datos de estudios de Superintendencia de Salud, para envío a consejeros.		Secretaría técnica GES.	pendiente
<b>Próxima Reunión 25 de noviembre 2016 11.15 horas</b>				
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°75, 21.10.2016

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.	Se cursó
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.	Se cursó
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.	Se cursó
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.	