



## ACTA DE SESIÓN N°86

<b>Proyecto / Tema</b>	CONSEJO CONSULTIVO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD LEY 19.966				
<b>Fecha inicio</b>	08/01/2018	<b>Hora inicio</b>	09:00	<b>Lugar</b>	Sala reuniones Ministra de Salud
<b>Fecha finalización</b>	08/01/2018	<b>Hora termino</b>	11:00		
<b>Consejeros</b>		<b>Representación- Organismo</b>			
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 (se excusa)		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		Representación Academia Chilena de Medicina.			
Dr. Guillermo Paraje Pisoni		Representación Facultades de Economía o Administración. Escuela de Negocios. Universidad Adolfo Ibañez.			
<b>Participantes Ministerio de Salud</b>					
Dr. Dino Sepúlveda		Jefe Departamento de ETESA, División de Planificación Sanitaria			
Dra. Andrea Guerrero		Jefa Secretaría Técnica GES, Gabinete ministerial			
Dr. Manuel Nájera		Profesional Secretaría Técnica GES, Gabinete ministerial			
Sr. Manuel Pérez		Profesional División Jurídica, Ministerio de Salud			
<b>Invitados</b>					
No hubo invitados en esta sesión					

### ORDEN DEL DIA

1. **Lectura acta anterior**
2. **Presentación situación de actualización guías de práctica clínica GES**
3. **Estado de situación decretos GES**
4. **Varios**

## **DESARROLLO DE LA REUNIÓN:**

### **1. Lectura acta anterior**

Se da acta por aprobada

### **2. Presentación situación de actualización guías de práctica clínica GES**

Dr. Sepúlveda, jefe del departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETESA) y salud basada en evidencia, presenta la situación de actualización de las Guías de Práctica Clínica (GPC) en el contexto de GES.

- Definición de GPC es un “conjunto de recomendaciones orientadas a orientar la práctica clínica”, que surgen de la revisión de la evidencia que realiza un Panel colegiado de expertos clínicos, salubristas y pacientes (extra- ministeriales).
- Al 2016, existían 38 GPC de problemas GES no actualizadas (según fecha de actualización fechada en la misma guía). Se consensa un plan de trabajo basado en priorizar GPC para actualización basado en metodología GRADE. En 2017 se inició el trabajo de actualización de 22 de ellas.
- Se Presenta web donde se encuentra la actualización de GPC, web que busca mantenerse actualizada y que perita la descarga de las recomendaciones.

Consejeros consultan sobre cuál es el motivo principal que moviliza la actualización de las GPC, se responde que depende del panel de expertos de cada problema y del aspecto de la enfermedad que ellos consideran deficitaria.

Se informa a consejeros que la actualización de GPC no obliga a hacer los nuevos cambios recomendados en el sistema GES, y que pueden incluir también recomendaciones respecto a intervenciones que no están garantizadas.

Consejeros consultan sobre las diferencias entre una GPC, una norma y una orientación técnica. Se responde que las GPC son una herramienta no obligatoria para el sistema, a manera de sugerencia, y que apuntan a la práctica clínica en particular. Consejeros discuten entonces sobre esta obligatoriedad relativa, y entonces las razones del gran esfuerzo de actualización para algo que en la práctica no será de obligación, y la relación que ellas tienen con la práctica/implementación en la realidad. Al respecto desde div. Jurídica refieren que no existe uniformidad sobre qué tipos de documentos revisten obligatoriedad, que las recomendaciones adquieren obligatoriedad en la práctica diaria dependiendo de distintas razones, y que un desafío próximo es la homologación de los conceptos y sus alcances. Finalmente, consejeros comentan la importancia de este tema dado lo observado en la cultura sectorial de salud, cuando las recomendaciones ministeriales se recogen a manera de normativa y por tanto tienden a considerarse como obligatorias.

Dr. Sepúlveda refiere que se espera que la práctica clínica no se aleje sustantivamente de lo recomendado, y que cuando eso ocurra se justifique dicho alejamiento.

Consejeros recalcan la importancia de la creación del departamento de ETESA ministerial y consultan respecto al trabajo en conjunto con la nueva red de revisiones sistemáticas Cochrane Chilena. Se responde que dicho trabajo es muy valorado, que es más extenso que



la revisión que se realiza para las GPC nacionales, y que las GPC recogen de las recomendaciones de la red Cochrane, pero no de manera lineal, sino que se realiza una adecuación de dicha información al contexto nacional.

Consejeros discuten también sobre la implementación de estas normativas en los contextos hospitalarios, y como impacta en los servicios hospitalarios. Dr. Sepúlveda comenta que esto es un punto que se tiene en cuenta y que por eso siempre en la generación de las GPC siempre está presente la subsecretaría de redes asistenciales. Consejeros recuerdan su solicitud de que en las reuniones del consejo se encuentre presente un representante de las redes asistenciales, y discuten sobre la realización de reuniones GES regionales con todo el sector

Correo del Dr. Sepúlveda para nuevas consultas [Dino.sepulveda@minsal.cl](mailto:Dino.sepulveda@minsal.cl).

### **3. Estado de situación decretos GES**

Decreto modificatorio de septiembre de 2017. Se resume la situación del decreto modificatorio de septiembre de 2017, y se informa que se adjuntará al acta minuta que detalla la situación y los cambios que se incluyeron en dicha modificación. Junto con el cambio de decreto se realizó la modificación de la Norma técnica Médica Administrativa (NTMA) que apoya la implementación del decreto GES en general y sobre los nuevos cambios en particular, esta norma se encuentra en proceso de firma previo a su envío a contraloría y posterior publicación y entrada en vigencia.

Consejeros consultan si hubo revisión y aprobación presupuestaria del Ministerio de Hacienda a esta modificación, se responde que sí, que el proceso de modificación ha sido informado y revisado por el Ministerio de Hacienda y DIPRES, a través de sus representantes en el grupo de trabajo de GES interinstitucional que sesiona cada semana. Junto con esto se recalca que todos los decretos de modificación al régimen GES son firmados por los ministerios de Salud y Hacienda, previo a la firma presidencial.

Con respecto a la implementación y puesta en marcha de estas mejoras, se informa a consejeros que se ha avanzado desde 2017 en la instalación de un proceso de compra centralizada de medicamentos, con la compra a fondo estratégico de OPS cuando corresponde, y de ayudas técnicas. Al respecto consejeros discuten sobre la gran dificultad en mantener este modelo en el tiempo sin modificaciones estructurales y legales y consultan si se ha considerado esta condición. Jefa de Secretaría GES comenta que, en términos concretos, este modelo se encuentra en aplicación para el sistema GES, en específico VIH y VHC, con éxito; y que el trabajo se ha ampliado para la compra de las ayudas técnicas y se encuentra en discusión su ampliación para medicamentos de otros problemas de salud. Sobre este tema se comenta a consejeros sobre documento recientemente publicado por DIPRES que discute sobre los ahorros potenciales de cambiar el modelo a compras centralizadas, el cual se les enviará adjunto a esta acta.

Se comenta a consejeros que, ante la nueva evidencia y aprobación de uso en nuestro país de medicamentos efectivos, más baratos y pan-genotípicos para VHC, se iniciará un proceso de revisión del listado de prestaciones específicas del GES en las próximas semanas. Esto implica una nueva modificación al decreto GES, proceso que debe ser revisado por el ministerio de Hacienda y Contraloría.



## Próximo Decreto GES 2019-2022

Se resumen a consejeros el trabajo para el decreto GES 2019-2022, que incluye:

- Revisión de las canastas de los problemas GES actuales para evaluar su actualización
- Evaluación de propuestas de nuevos problemas de salud y sus intervenciones para ingreso a GES.
- Desarrollo de sistema de priorización para las actualizaciones de problemas vigentes y para nuevos problemas de salud GES

Sobre esto último, se informa a consejeros que este proceso de priorización se está trabajado junto al departamento de ETESA, con el fin de consensuar un sistema de priorización sectorial, que reconozca las particularidades de cada programa (GES, Ricarte Soto, etc.). Este trabajo se realizará durante el primer semestre de 2018, para el segundo semestre iniciar la elaboración del decreto. Respecto a esto, consejeros comentan la importancia de contar con este proceso, y de que se evalúe la experiencia de los procesos anteriores llevados por el MINSAL, como el de LRS, para la mejora del proceso en general. En este sentido, consejeros solicitan que se invite a presentar el proceso de LRS al consejo para evaluar como recomendar su adecuación al sistema GES.

Respecto al proceso del nuevo decreto, y del régimen GES en general, consejeros discuten acerca del problema que reviste la entrega de ayudas técnicas para algunos problemas de salud, en vez de ampliar su entrega a todos quienes tengan la necesidad, y proponen que se revise la forma de evitar ese tipo de inequidades que surgen con la entrega de garantías según problemas de salud antes que por necesidad.

Finalmente, consejeros destacan la importancia del trabajo de la revisión de las canastas GES que se ha realizado por la secretaría GES, asimismo, recalcan la importancia de la transparencia durante la aplicación de estos procesos.

### **4. Varios**

Consejeros consultan respecto a la situación de los plazos para ingreso a nuevas patologías en nuevo decreto de ley Ricarte Soto. Se consulta que se está en espera de la respuesta de Contraloría para hacer el anuncio de nuevos medicamentos ingresados.

Consejeros solicitan que se les presente la discusión sobre modificaciones legales al sistema GES.

Próxima reunión se realizará el día lunes 5 de marzo de 2018, a las 11.00 horas.

**ACUERDOS Y COMPROMISOS**

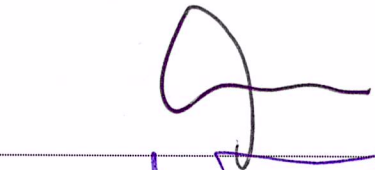
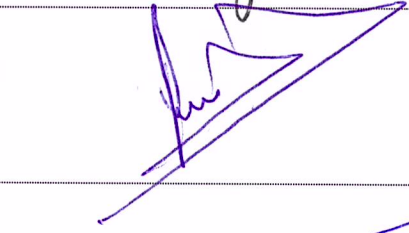

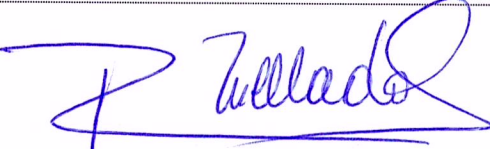
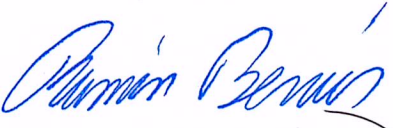
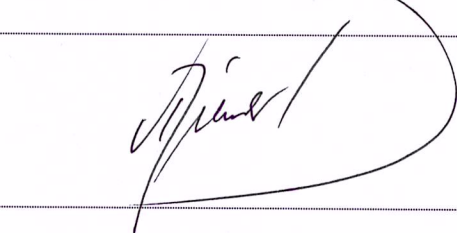
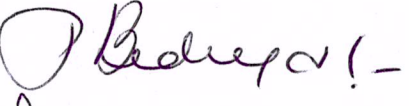
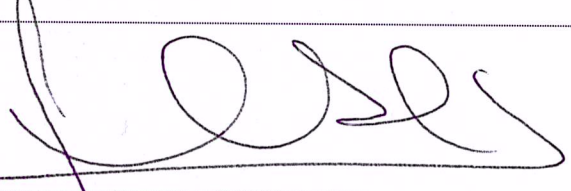
<b>Nro.</b>	<b>Descripción de acuerdo / compromiso</b>	<b>Fecha Comprometida</b>	<b>Responsable</b>	<b>Estado</b>
<b>1</b>	Revisión de alcance de posibles modificaciones legales a GES.	<b>5/03/2018</b>	Secretaría Técnica GES	Pendiente
<b>2</b>	Envío de documento de análisis de compra de medicamentos de DIPRES	<b>Con acta</b>	Secretaría Técnica GES	Enviada
<b>3</b>	Presentación de modelo de priorización de LRS	<b>5/03/2018</b>	Secretaría Técnica GES	Por definir

**Próxima Reunión lunes 5 de marzo, 11.00, sala de reuniones sra. Ministra de salud**

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°86, 08.01.2018**

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	Vicepresidente Consejo Consultivo. Designado por S.E. la señora presidenta de la República. Escuela de salud pública, Universidad de Chile.	
Dr. Carlos Pérez Cortés (se excusa)	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	Representación Academia Chilena de Medicina.	
Dr. Guillermo Paraje Pisoni	Representación Facultades de Economía o Administración. Escuela de Negocios. Universidad Adolfo Ibañez.	