



## ACTA DE SESIÓN N°77

<b>Proyecto / Tema</b>	CONSEJO CONSULTIVO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD LEY 19.966				
<b>Fecha inicio</b>	21/12/2016	<b>Hora inicio</b>	11:15	<b>Lugar</b>	Sala reuniones Ministra de Salud
<b>Fecha finalización</b>	21/12/2016	<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	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	Designado por S.E. la señora Presidenta de la República. Instituto de Salud Pública, Universidad Andrés Bello.				
Dra. Gloria López Stewart	Representante Academia Chilena de Medicina.				
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. Rachel Child	Gabinete Sra. 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. **Lectura de acta anterior**
2. **Respuesta de ministra a carta de consejo consultivo**
3. **Estado de nuevo decreto modificadorio**
4. **Cronograma de estudios para GES 2019**
5. **Estado de avance de adenda EVC 2**
6. **Varios**

## **DESARROLLO DE LA REUNIÓN:**

### **1. Lectura de acta de sesión 76 del 25 de noviembre de 2016.**

Hay comentarios al acta, se incluyen y se da para aprobación.

### **2. Respuesta de ministra a carta de consejo consultivo**

Consejeros agradecen respuesta de ministra (Carta en anexo)

### **3. Estado de nuevo decreto modificatorio**

Se informa a consejeros que la redacción del decreto modificatorio 1 ya está terminada, sólo se está a la espera del acuerdo con el Ministerio de Hacienda para inicio de trámite.

Consejeros consultan si existe una fecha tope para esto y cuál sería la fecha de entrada en vigencia del decreto. Se responde que las fechas son más bien autoimpuestas, dado que se trata de un decreto modificatorio, y, por lo tanto, no hay un plazo establecido por ley. No obstante, se espera poder iniciar el trámite a la brevedad y que la entrada en vigencia será el primer día del 4to mes desde su publicación.

Consejeros consultan si se ha comunicado este proceso al sector privado. Desde secretaría GES se responde que no existe una obligación de aquello pero que el sector privado tiene acceso a la información sobre cambios en las garantías explícitas al momento de la audiencia pública del estudio de verificación del costo (EVC). Consejeros recomiendan establecer estrategia, junto a la Superintendencia de Salud, para informar prontamente al sector privado sobre las nuevas intervenciones y prevenir la situación de la posible alza de precios que pueden realizar o sus consecuencias.

### **4. Cronograma de estudios para GES 2019**

Jefa Secretaría GES informa que se aprobó presupuesto para el estudio de costo reales y uso de GES y presenta cronograma de estudios para sistema GES (Cronograma en anexo). Respecto a la realización de nuevos estudios de Carga de Enfermedad y Prioridades Sociales, se informa que no hay un presupuesto aprobado en ley de presupuesto 2017 para dichos estudios, y que se está evaluando la posibilidad de financiarlo por otras vías. Consejeros solicitan que, tomando en cuenta que la envargadura de recursos para dichos estudios no es cuantiosa, el Ministerio de Salud lleve a cabo una redistribución de recursos para lograr realizar estos estudios, en este mismo sentido, consejeros definen que enviarán carta a sra. Ministra de Salud para solicitar la reasignación y cautela de recursos para los estudios comentados.

Antes de iniciar la presentación del cronograma de estudios para el sistema GES, Secretaría Técnica comenta que existe una decisión preliminar sobre no aumentar el número de problemas de salud (PS) para próximo decreto. Sin embargo, se reconoce que es una decisión a priori, que puede cambiar si al evaluar la situación con los estudios o con el ejercicio de priorización fuese así necesario. Consejeros refuerzan que esta decisión depende de lo mencionado y de otros factores como la disminución de la carga de algunos Problemas de Salud ya atendidos por GES, o cambios en tecnologías, y consideran de relevancia el estudiar la posible incorporación de demencias y de cirrosis hepática, por su gran impacto en la carga de enfermedad en nuestro país, así como también de cuidados paliativos para dolor no derivado de cáncer, de obesidad y de cáncer de pulmón. Por esto también creen de gran importancia el análisis de los problemas de salud actualmente incluidos en GES para conocer el estado de la situación. Finalmente resaltan la importancia de estudiar la carga de enfermedad para relevar esos temas y recuerdan que la medición de carga de enfermedad no se restringe exclusivamente a la medición de DALYs, sino que puede hacerse utilizando otros indicadores.



Se informa también que uno de los trabajos que la Secretaría GES está realizando para la mejora del sistema GES, es la revisión, con los equipos técnicos, de las intervenciones garantizadas para cada problema de salud. Consejeros sugieren que este trabajo debe estar apoyado en estudio de costos y uso real, para agregar una evidencia de “contexto actual” a la ejecución de las intervenciones en nuestro país, y así lograr que los cambios que se propongan sean adecuados a la situación existente y no solo a ideales técnicos. Asimismo, sugieren que, si esta revisión se visualiza muy extensa, se prioricen el análisis en aquellas intervenciones en que se invierten más recursos, tanto por el costo de la intervención como por la magnitud de gente que la necesita.

Sobre estudio de uso efectivo y costos reales, se comenta que FONASA ha aplicado una fórmula para estudio de costos en terreno, y que se tendrá una reunión con ellos para evaluar su forma de hacerlo y la factibilidad de implementar un modelo similar, si aplica. Consejeros discuten acerca de la experticia necesaria para dicha tarea, dada la importancia que se estimen costos reales, y consideran que FONASA efectivamente cuenta con esas capacidades. Por esta razón consideran adecuado que el ministerio lleve a cabo este trabajo en forma colaborativa con FONASA. Junto con esto, recalcan que los resultados de dicho estudio deben ser considerados para ajustar el pago real de las prestaciones.

## **5. Estado de avance de adenda EVC 2**

Jefa del Departamento de Economía de la Salud presenta una actualización de la adenda de EVC 2015 para estudiar nuevos medicamentos para VIH y Depresión y el estudio de la inclusión de elastografía diagnóstica y genotipificación para VHC. Informa que se agregó además el análisis de nuevas intervenciones de Esclerosis Múltiple Recurrente Remitente, en detalle: 1) nuevos tratamientos de primera línea, de mismo costo de los tratamientos actualmente garantizados y 2) intervenciones de apoyo al tratamiento de segunda línea que se entrega a través de la ley Ricarte Soto, el cual necesita de hospitalización durante su infusión y que no se encuentra financiada por dicho sistema.

Consejeros consultan sobre la necesidad de incluir en Estudio de Verificación del Costo (EVC) una intervención que ya estaba estudiada, como el día-cama, y si, además, no es una solución más rápida y menos engorrosa que hacer un nuevo estudio el nombrar los medicamentos en el listado de prestaciones de manera genérica si correspondiesen al mismo principio activo o familia. Se responde que los medicamentos para primera línea de tratamiento en estudio son de distinto mecanismo de acción, por lo que no podrían tener una denominación genérica, y además que es solicitud de la Dirección de Presupuestos que nuevas intervenciones que puedan cambiar el costo esperado por beneficiario sean evaluadas en un estudio de verificación del costo. Ante esto consejeros recuerdan que, en situaciones similares de diferencia en interpretación legal entre equipos de distintos ministerios, se solicitaba a que oficiara de árbitro, como la SEGPRES.

Consejeros también consultan si es posible trasladar la garantía del fármaco de ley Ricarte Soto a GES, se responde que dicho cambio es complicado en el entendido que las intervenciones garantizadas por Ricarte Soto son de carácter universal, mientras que en GES tienen copago y no se garantiza su entrega a personas de las fuerzas armadas.

Se informa que resultados preliminares del EVC con nuevas estimaciones ante las solicitudes actuales, se esperan para el día 28 de diciembre, para el 12 de enero los resultados corregidos con las observaciones, la audiencia pública de los resultados para el día 17-19 de enero y el término del estudio el día 26 de enero.

Consejeros reiteran el tema de la flexibilidad que se necesita para adaptarse ante los nuevos conocimientos y la lentitud de cambios que impone la ley actual, junto a esto recalcan la

necesidad imperante de contar con una institucionalidad de Evaluación de tecnologías Sanitarias (ETESA) nacional para atender estas problemáticas en la actualidad.

Consejeros plantean una duda sobre el cobro de los copagos en el sistema público, si existe una estructura de recuperación de copagos, y cuál es la situación de dicha recuperación. Se responde que no conocemos los avances en dicha situación, y se consultará a FONASA.

**6. varios**

Consejeros sugieren que las minutas y presentaciones tratadas en consejo sean anexadas a cada acta correspondiente.

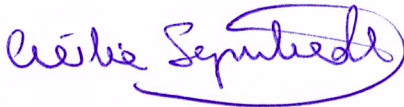
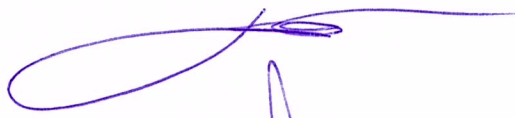

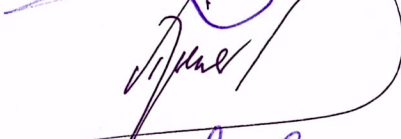
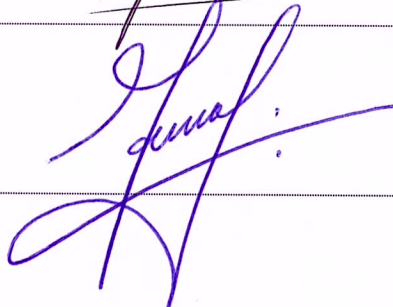
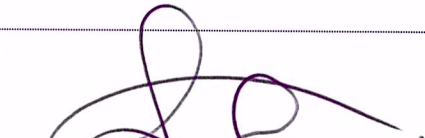
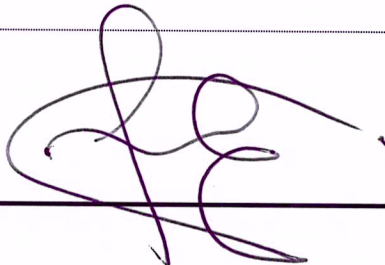
Consejeros proponen que los días de reunión se cambien para días lunes a partir de 2017.

**Próxima reunión se propone para el día lunes 23 de enero a las 11.00**

<b>ACUERDOS Y COMPROMISOS</b>				
<b>Nro.</b>	<b>Descripción de acuerdo / compromiso</b>	<b>Fecha Comprometida</b>	<b>Responsable</b>	<b>Estado</b>
1	Abogar por la redistribución de recursos para la realización de estudios de carga y de preferencia sociales		Secretaría técnica GES.	<b>En trabajo</b>
2	Consultar a FONASA sobre situación de recuperación de copagos GES.		Secretaría técnica GES.	<b>pendiente</b>
<b>Próxima Reunión 23 de enero de 2016 11.15 hrs</b>				
<b>Acta elaborada por</b>		Dra. Andrea Guerrero, PhD en Epidemiología y Salud Pública Jefa Secretaría Técnica GES Gabinete Ministra de Salud		



**Aprobación ACTA DE SESIÓN N°77, 21.12.2016**

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 censó
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.	
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.	
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.	

## Anexos



*Gobierno de Chile  
Ministerio de Salud  
Ministra*

Santiago, 20 de diciembre de 2016

Dra. Cecilia Sepúlveda,  
Presidente Consejo Consultivo AUGE  
Presente:

De mi consideración:

A través de la presente, me permito dar respuesta a carta de fecha 30 de noviembre de 2016, del Consejo Consultivo AUGE.

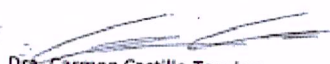
Quisiera agradecer vuestra consideración con la propuesta de mejoramiento al sistema GES, que incluye nuevas intervenciones en ocho problemas de salud, las cuales efectivamente buscan, como mencionan en su carta, mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por estas condiciones. Junto con lo anterior, agradezco la valoración positiva que se expresa respecto al trabajo realizado. Como nueva iniciativa incorporaremos como tarea central el documentar los procesos implementados para esta nueva propuesta, a fin de permitir que el trabajo bien hecho sea continuado en el futuro.

Asimismo, quisiera expresar que estamos conscientes de la urgencia de incluir los nuevos esquemas terapéuticos VIH y depresión, y de ampliar el acceso a ellos por parte de todos los afectados, sin restricciones clínicas. Es por esto que estamos trabajado en paralelo para responder con la mayor prontitud a este desafío.

En este mismo sentido, y en relación a la solicitud de incorporar el test de detección de VIH en el examen de medicina preventiva para personas de 15 años y más, comunico a usted que dicha solicitud es parte del debate central que se realiza actualmente en el grupo encargado de proponer las recomendaciones de mejoras de dicho examen.

Finalmente, quisiera agradecer la contribución del Consejo Consultivo en la mejora continua del sistema GES, sus aportes han sido fundamentales para el desarrollo de este proceso, y esperamos que se mantenga en el futuro.

Atentamente,

  
Dra. Carmen Castillo Taucher  
Ministra de salud

