

ACTA DE SESIÓN N°10**Consejo Consultivo Garantías Explícitas en Salud
Ley N°19.966**

DÍA :	Jueves 28 de Diciembre de 2006
HORA INICIO:	09:10
LUGAR DE REUNIÓN:	Hotel Fundador, Salón Capitanía

1. ASISTENTES

1. **Don Gonzalo Grebe Barros.**
2. **Doña Inés Ruiz Álvarez.**
3. **Don Miguel Bustamante Ubilla.**
4. **Don Luis Antonio Infante Barros.**
5. **Don Benjamín Stockins Fernández.**
6. **Doña Cecilia Sepúlveda Carvajal.**

Además se encuentra presente Luis Eduardo Díaz Silva, Secretario Ejecutivo del Consejo.

Asisten además el Dr. Pedro Crocco A., Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, la Dra. Nelly Alvarado de la Secretaría Técnica GES del Ministerio de Salud, la Dra. Nancy Dawson, de la División de Gestión de la Red Asistencial, y la Ingeniero Paola Pérez del Departamento de Comercialización de FONASA.

2. ORDEN DEL DÍA

1. **Exposición del avance del proceso de elaboración de Garantías y objetivos esperados de la sesión.**
2. **Presentación de la última versión del Decreto 2007 con los 56 problemas de salud y las Metas de cobertura de Medicina Preventiva. Dra. Nelly Alvarado, Secretaría Técnica GES, Ministerio de Salud.**

3. Fijación de futuras sesiones.

3. DOCUMENTOS ENTREGADOS

A los miembros del Consejo Consultivo se les hizo entrega de un CD que contiene la propuesta conjunta de los Ministerios de Salud y Hacienda para el decreto AUGE que comenzará a regir el año 2007, que incluye un total de 56 problemas de salud que serían Garantías Explícitas en Salud

4. TEMAS TRATADOS

La sesión se inicia con la bienvenida del señor Díaz Silva, en su calidad de Secretario Ejecutivo, dando lectura a la tabla.

1. Subsecretaria de Salud Pública expone estado de avance del proceso y objetivos de la sesión.

La Subsecretaria de Salud Pública Dra. Lidia Amarales, presenta el cronograma de implementación del Decreto para el año 2007, recalcando la necesidad de que éste se encuentre tomado razón en el mes de Enero, y que para ello es fundamental el apoyo y colaboración del Consejo en cuanto a agilizar el análisis de la propuesta de Decreto y la rapidez en la elaboración del informe a que se refiere la Ley.

Explica que los estudios demoraron más allá de lo previsto inicialmente y que ello trae como consecuencia un retraso de todo el proceso. Recalca además que no resulta posible evitar la realización de estudios pues existe un mandato legal que así lo dispone.

Los Consejeros manifiestan al igual que el año anterior que deben tomarse más precauciones al respecto, dado que ello dificulta el trabajo, pues obliga a revisar un decreto complejo en un tiempo en exceso breve. Asimismo el Presidente insta a que se revise la normativa legal a fin de evitar el desarrollo de este tipo de estudios, que son costosos y que pueden ser utilizados más de una vez.

2. Presentación de la última versión del Decreto 2007 con los 56 problemas de salud y las Metas de cobertura de Medicina Preventiva Entrega de la propuesta AUGE del Ministerio de Salud que incluye 15 problemas de salud 2006.

Siendo las 10:40, se retoma la sesión y el Ministerio, a través de la Dra. Alvarado, expone a los Consejeros la versión final de la propuesta de decreto AUGE para el año 2007 y siguientes, la que se contiene en un CD.

La Secretaria Técnica del Régimen de Garantías, da a conocer, detalladamente, los cambios introducidos en los 40 problemas de salud en vigencia y presenta los 16 nuevos problemas de salud que se propone incorporar en el decreto, los que serían:

41. Tratamiento médico en personas de 55 años y mas con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada
42. Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales
43. Tratamiento quirurgico de tumores primarios del sistema nervioso central en personas de 15 años o más
44. Tratamiento quirúrgico de hernia del núcleo pulposo lumbar
45. Leucemia en personas de 15 años y mas
46. Urgencia odontológica ambulatoria
47. Salud oral integral del adulto de 60 años
48. Politraumatizado grave
49. Atención de urgencia del traumatismo craneo encefalico moderado o grave
50. Trauma ocular grave
51. Fibrosis quística
52. Artritis reumatoide
53. Consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas en menores de 20 años
54. Analgesia del parto
55. Gran quemado
56. Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono.

Observaciones planteadas por los Consejeros:

1. **En la Insuficiencia Renal Crónica**, se plantea agregar el acceso vascular con garantía de oportunidad (60 días).
2. **Disrafias espinales**, respecto de la expresión “nacido después 01 de Julio”, consultan si la patología se manifestase luego de entrada en vigencia el Decreto, podría quedar sin cobertura AUGE. Se explica por la Dra. Alvarado que ello resulta difícil por el tipo de garantía de tratamiento asociado.
3. **Escoliosis**: Manifiestan preocupación pues no está incorporada la sospecha. En ese sentido estiman pertinente hacer un “link” con Salud Escolar y desde allí derivar a la confirmación diagnóstica. Se plantea Incorporarlo en norma técnica y guía clínica.
4. **Cataratas**: Expresan que es importante reevaluar el tiempo de operar el segundo ojo, 180 días parece excesivo (Garantía de oportunidad). El cambio propuesto es reemplazar el “dentro de” por un “hasta”, previa consulta a Sociedad chilena de Oftalmología.
5. **Endoprótesis de cadera**: Se extraña que la garantía no se inicie desde la sospecha, debe acotarse los 240 días de plazo de tratamiento. La ventaja de incluir la sospecha diagnóstica, es que se puede “capturar” la Artrosis de tratamiento médico y evitar la opción quirúrgica.
6. **Fisura labiopalatina**: se sugiere un cambio de la canasta en el sentido de cambiar el concepto de seguimiento por rehabilitación
7. Estiman necesario que para una mejor lectura del Decreto se pongan los problemas de salud por orden alfabético de sus títulos.
8. **Evaluar posibilidad de extender el Cáncer de menores de 15 años de edad a**

los mayores de 15 años. Sin embargo se les explica que este tipo de patologías presenta un orden dentro del Decreto que sin incluir todos los cánceres permiten cubrir en los mayores de 15 años aquellos que presentan ventajas reconocidas de costo efectividad de tratamiento y de ganancia de sobrevida.

9. Cáncer Gástrico, se estima que se encuentra mal planteado como problema GES, pues no se incorpora la sospecha y el tratamiento para el *helicobacter pilori* detectado.

10. Estrabismo se consulta si es factible incorporar el botox, por información recopilada que apunta en ese sentido. Se acuerda revisar la evidencia disponible y estudiar una posible mejoría garantías antes de implementación Decreto en Julio.

11. ACV isquémico: Garantía de seguimiento (Atención con especialista dentro de 10 días), señalar que puede ser internista o neurólogo.

12. Hernia del Núcleo Pulposo, en este sentido el Consejo hace presente que se requiere evaluar la forma de regular “posible fraude” en cirugía HNP y aneurisma, en cuanto se puede operar de más y de menos.

13. Urgencias Odontológicas: en la canasta de pulpitis, sacar “aguda” por no ser pertinente.

14. Salud oral integral 60 años. Se manifiesta que se evalúe la posibilidad de distinguir por género y priorizar a las mujeres, por ej. mujeres de 50 años y hombres de 60. Además para mejorar la presentación social del problema, se estima necesario cambiar en la canasta el nombre “prótesis” por “atención odontológica”

15. Politraumatizado Grave: Se sugiere que en la garantía de protección financiera se corrijan las canastas con y sin lesión medular.

16. Se propone incorporar como problema de salud GES: Salud oral integral a

los 12 años

17. Fibrosis quística: El Consejo plantea retirarla del GES, ello por cuanto no se encuadra dentro de los criterios del GES, porque no tiene costo efectividad probada, el universo de beneficiarios es muy bajo; se propone reemplazar por otro problema de salud y contactar a Asociación de pacientes con Fibrosis Quística y hacerle ver la importancia de la CAEC en ISAPRE y que están ya cubiertos en un programa especial del FONASA, y que se mantengan en uso esas herramientas.

18. Artritis reumatoide: El Consejo es de la opinión que sólo se justifica incorporarla si comprendiera la Juvenil, dado que si bien esta última presenta un universo limitado de casos, el tratamiento efectivo implica un cambio radical en cuanto al pronóstico porque la patología se va deteriorando con los años.

19. Dependencia de Alcohol y Drogas: Es pertinente aclarar hasta cuándo se plantea el seguimiento, dada la alta frecuencia de recaídas. Para ello en la garantía de protección financiera se debe agregar seguimiento y plazos de recaída.

20. Metas del Examen de Medicina Preventiva: Se sugiere incorporar para la embarazada la Ecografía de 12 semanas y el examen odontológico. Además correspondería eliminar de la canasta de parto la TSH y fenilcetonuria si va en este Examen. Resulta necesario incorporar la evaluación del Desarrollo psicomotor a los 18 meses, así como corregir la meta cobertura en el grupo de niños de 2 a 5 años (población en control y jardines infantiles).

21. Además se hace presente que, en general, respecto de consentimiento informado GES, se debe especificar en la norma técnica un mecanismo operativo de funcionamiento para su mejor comprensión y gestión.

22. Asimismo los Consejeros plantean incorporar nuevas observaciones en la medida se costeen y no sobrepasen la prima, como mejoras. Solicitan que sean considerados de mejor manera en el proceso y se les permita aportar más para el año 2007, debiendo para ello definirse la modalidad de trabajo. Hacer presente que

el estudio de carga de enfermedad se finalice prontamente para poder ir aportando como Consejo respecto de nuevas enfermedades a incorporar.

3. Fijación de Sesiones

El Presidente expone que dada la solicitud del Ministerio, expresada por la Sra. Subsecretaría, no resulta prudente una nueva sesión y que en su reemplazo la elaboración del informe exigido por la Ley N°19.966 sea trabajada, en conjunto por los Consejeros, vía correo electrónico bajo su coordinación y del Secretario Ejecutivo.

Se propone como fecha probable de entrega de informe el día Miércoles 3 de enero 2007.

SE ACUERDA POR UNANIMIDAD.

VARIOS

El Presidente confiere la palabra a los Consejeros para exponer algún tema de interés, no habiendo interesados.

Sin otros asuntos que tratar, el Presidente levanta la sesión.

HORA DE TÉRMINO

La sesión finaliza siendo las 13:47 hrs.

Luis Eduardo Díaz Silva
Abogado Secretario Ejecutivo
Consejo Consultivo Garantías Explicitas en Salud
Ley N°19.966