

## **ACTA DE SESIÓN N°14**

### **Consejo Consultivo Garantías Explícitas en Salud Ley N°19.966**

<b>DÍA :</b>	Martes 25 de Septiembre de 2007
<b>HORA INICIO:</b>	09:10
<b>LUGAR DE REUNIÓN:</b>	Hotel Fundador Salón Director

#### **1. ASISTENTES**

1. **Don Gonzalo Grebe Barros.**
2. **Don Octavio Enríquez Lorca.**
3. **Don Miguel Bustamante Ubilla.**
4. **Don Luis Antonio Infante Barros**
5. **Don Vito Sciaraffia Merino.**

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

Asisten además la Ministra de Salud Dra. María Soledad Barría Iroumé, la Asesora de la Ministra Alejandra Fiabane, y la Dra. Nelly Alvarado de la Secretaría Técnica GES del Ministerio de Salud.

#### **2. ORDEN DEL DÍA**

1. **Analizar la situación del Consejo frente a los eventos político-técnicos originados por el Informe de la Contraloría sobre cumplimiento de las Garantías AUGE.**
2. **Redactar recomendaciones a la Ministra sobre la base del estudio de magnitud de la PUC.**

### **3. 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. Informe de la Contraloría General de la República sobre cumplimiento de garantías AUGE.**

El Secretario Ejecutivo entrega copias del informe en comento y da inicio a una revisión del documento en conjunto con los Consejeros a fin de identificar los puntos más complicados.

Los Consejeros de manera unánime rechazan la utilización del informe como maniobra política y califican las denuncias en los medios de comunicación como efectistas, dadas las limitaciones propias del informe. (Se revisaron garantías hasta mediados del año 2006 solamente).

Hacen hincapié que este tipo de actitudes provocan un desprestigio respecto de una política pública, en general, exitosa, muy valiosa y contribuyen al desconocimiento que en general la población manifiesta respecto al AUGE.

La Dra. Alvarado hace una autocrítica a nombre del Ministerio, en relación con el SIGGES, ya que es el centro de la polémica y se le ha dado mayor importancia que la que debiera tener. Señala al respecto que el sistema ha sido rediseñado ya por tercera vez y que su concepción no es la de ser el instrumento de fiscalización o verificación de cumplimientos de garantías, sino que de suministrar información sobre utilización de garantías y para un adecuado manejo clínico de los pacientes, amén de los fines estadísticos generales que puede entregar.

Asimismo aclara que debe utilizarse adecuadamente la palabra incumplimiento pues éste sólo se produce, conforme la Ley señala, cuando el paciente o beneficiario ha agotado todas las instancias administrativas para el cumplimiento de las garantías (incluida la intervención de la Superintendencia de Salud). Antes, esto es, si el prestador no cumple con el plazo fijado en el decreto para el otorgamiento de las prestaciones, es correcto hablar de retraso o demora.

Al respecto el Dr. Enríquez señala que no resulta conveniente enredar la discusión sobre el otorgamiento de garantías con esa diferenciación de incumplimiento y retardo o retraso. Es más todos los esfuerzos deben centrarse en que el prestador cumpla con el plazo establecido en el decreto y sólo en último caso dejar caer el peso del cumplimiento en el beneficiario, a través de las gestiones de reclamo respectivas.

Por su parte el Dr. Sciaraffia señala que no resulta prudente defender estos hechos desde la óptica de problema del sistema informático, ya que en la actualidad soluciones tecnológicas se encuentran disponibles inmediatamente, y bastaría sólo una decidida decisión política para efectuar las correcciones; estima así que el punto de controversia está en la correcta gestión asistencial de cada establecimiento.

El Dr. Grebe a su turno, expresa que el informe de la CGR es una alarma muy útil que no debe ser desaprovechada. Se vincula esto con lo expuestos en sesiones anteriores carencia de profesionales médicos especialistas. Dada la coyuntura no es conveniente dejar pasar la oportunidad de preocuparse seriamente del tema, y establecer que de aquí en adelante no es la herramienta tecnológica la que no sirve, sino que es el Sistema AUGÉ completo el que debe funcionar armónicamente y hacia allá debiera apuntar el Ministerio de Salud, todos sus esfuerzos.

Complementando lo anterior el Presidente señala que debiera identificarse, para un correcto control del cumplimiento de garantías, prestaciones trazadoras sensibles para medir más correctamente si se cumple o no con las garantías, desde la perspectiva de riesgos o resultados sanitarios.

## **2. Presentación de la Ministra de Salud respecto del informe de la Contraloría General de la República.**

La Ministra de Salud se incorpora y procede a exponer una presentación que recoge los cuestionamientos que el informe manifiesta respecto del cumplimiento de Garantías AUGÉ.

Expone diversas cifras de atenciones prestadas, el número de reclamos por incumplimiento que los pacientes han generado y estadísticas actualizadas

respecto de la situación de cumplimiento de las disposiciones del Decreto AUGE.

Da cuenta además que el grado de incumplimiento o más bien de retardo ha disminuido enormemente, de manera general, sin descartar casos particulares en que existan problemas y que las cifras que el Ministerio maneja son distintas a las que arroja el informe del Órgano Contralor, debido principalmente a la antigüedad de los datos y casos revisados por quienes elaboraron el informe.

La Ministra deja copia de su presentación para que sea distribuida a los Consejeros.

### **3. Acuerdos adoptados por los Consejeros.**

- Se adopta la decisión de requerir del Ministerio que tanto las mejoras de garantías como la selección de nuevos problemas de salud se hagan desde el enfoque preventivo, aumentando también el inicio de garantías hacia la sospecha de las patologías.
- Además se hará presente al Ministerio de Salud que no deben incorporarse problemas de salud que no tengan evidencia clara de costo efectividad de las intervenciones así como tampoco respecto de aquellos que se quieran incorporar para resolver problemas de gestión hospitalaria.
- En general se emite una opinión favorable a que se incluyan como pilotos el tratamiento de la Artritis Reumatoide, la Epilepsia, el Asma en adultos y niños.
- En el ámbito del examen de medicina que se establezca como meta la realización de una ecografía a las 22-24 semanas de gestación para todas la embarazadas, y que además se considere alguna medida relacionada con la Obesidad o Síndrome Metabólico.
- Se fija como próxima sesión para consolidar las recomendaciones del Consejo para implementar un piloto AUGE en el 2008, el último lunes del mes de octubre de 2007, a las 9 horas.

### **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 13:11 hrs.

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