



ACTA DE SESIÓN N° 47

Consejo Consultivo Garantías Explícitas en Salud

Ley N°19.966

DÍA:	Viernes 29 Junio 2012
HORA INICIO:	11 hrs.
LUGAR DE REUNIÓN:	Ministerio de Salud

ASISTENTES

- 1. Don Fernando Lanas Zanetti**
- 2. Don Joaquín Montero Labbé**
- 3. Don Rodrigo Salinas Ríos**
- 4. Don Emilio Santelices Cuevas**
- 5. Don Arístides Torche.**

Se excusan: Don Miguel Bustamante, Don Humberto Dölz, Doña Gloria López.

Por el MINSAL asisten: Dr. Felipe Solar Tobar, Jefe División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE), Dra. María Francisca Rodríguez (Sec. Técnica AUGE).

Invitados: Don Sergio Alvarado

1. ORDEN DEL DÍA

- a) Introducción Dr. Emilio Santelices.**
- b) Lectura del Acta reunión anterior.**
- c) Presentación Carga de Enfermedad y GES: Dra. M^a Dolores Tohá**
- d) Presentación Algoritmo de decisiones: Prof. Sergio Alvarado**
- e) Participación del Subsecretario de Salud Pública**
- f) Presentación sobre proceso de actualización de canastas: Dra. M^a Francisca Rodríguez**

2. TEMAS TRATADOS

a. Dr. Santelices indica que acta no se aprobará por falta de algunos miembros del Consejo.

b. Se lee acta a los asistentes a la reunión y se da la bienvenida al Profesor Sergio Alvarado, facultativo de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y especialista en bioestadística y modelos complejos.

Se indica que según la presentación de Dra. Tohá, que la úlcera iba a ser una de las 11 garantías que el Consultivo iba a incorporar, razón por la cual se invita a los especialistas que habían desarrollado experiencia,

De acuerdo a esta discusión la Secretaría Técnica está preparando insumos para generar un rediseño con todo eso y generar una propuesta,

Dra. Tohá indica que existía la posibilidad de hacer una capacitación y cree que se puede garantizar el tratamiento y seguimiento, además de la posibilidad de medir la ureasa en el test de aire espirado que se llama “test and treat”, el examen es barato pero el equipo vale 18 millones de pesos.

Dr. Santelices manifiesta la intención de nosotros como Consejo, dar la recomendación a Redes, para iniciar los pilotos de capacitación y de inversiones el 2013 para compra de endoscopio.

Dr. Valdivieso propone generar un nivel de endoscopista diagnóstico básico, para hacer una suerte de tamizaje endoscópico.

Dr. Montero indica que quedó pendiente una propuesta de desarrollar el piloto, para poder validar no solamente la parte económica financiera de este, sino que también la instalación en el país que es la parte más compleja.

Dr. Santelices: plantea cerrar el tema con una propuesta desde el Consejo a Redes de incorporar esta garantía.

Dr. Santelices propone enviara la información a Redes con los fundamentos que ya se han señalado.

c. Dra. Tohá muestra resumen del último antecedente de carga de enfermedad y problemas de salud GES.

En el primer decreto se cubrió el 50% sobre el total de AVISA, en el 2º decreto se cubrió el 0,8% de AVISA.

Los 11 nuevos problemas cubrirán mayor carga de enfermedad llegando a un 5,7% del total de AVISA.

Indica que los nuevos problemas de salud del AUGE, obedecen a una relación con la carga de enfermedad real, y la mayoría de los problemas tiene una carga de enfermedad que es mucho mayor que muchos de los problemas que habían ingresado antes, ésto representa una justificación para incluir los nuevos problemas.

Dr. Salinas comenta que la carga de enfermedad de las lesiones no intencionales está más o menos satisfecha, como el TEC que es el que genera mayor carga de enfermedad está incluido. De las neuropsiquiátricas, no está incluida la enfermedad de Alzheimer, que provoca una gran carga de enfermedad dentro de ésta, aún cuando es una enfermedad para la cual no existe una terapia eficaz.

Dra. Tohá indica que el último estudio que hay es del 2004, pero está en conversaciones con la Dra. Margozzini y gente de la Católica que hicieron el último estudio y en general plantearon que ahora era la instancia para hacer un nuevo estudio de carga de enfermedad.

Dr. Santelices indica que hay que ver el momento propicio para hacer los estudios.

Dr. Solar indica que se ha conversado con epidemiología para realizar un estudio de carga de enfermedad y que el Consultivo debiera formalizar la solicitud.

Dr. Santelices acoge la sugerencia de Dra. Tohá a conversar el tema con la Dra. Marisol Concha de Epidemiología.

Dr. Santelices presenta recuerda que en primeras reuniones se aludió en la presentación de nuevos instrumentos y nuevas metodologías que nos permitieran dar mayor claridad y exactitud en las decisiones, resultados en relación a lo que ocurre con GES y fijar mejores criterios de priorización, junto con el estudio de resultados, como el de Hipertensión, el de Diabetes e Infarto, que eran los 3 que nos habíamos fijado como tarea.

Dr. Montero: indica que sería necesario incorporar las preferencias sociales.

d. Profesor Sergio Alvarado muestra presentación de algoritmos de decisión

Dr. Santelices propone abrir una agenda por el tema de costo efectividad.

e. Se hace presente el Subsecretario de Salud Pública, Dr. Jorge Díaz, con la intención de compartir y comentar cuál es el ánimo que hay con el trabajo que va a presentar Francisca acerca del seguimiento de las Canastas y los avances en cada una de ellas.

Indica la dificultad de la definición de las garantías y de lo complejo que es encontrar la información en un solo lugar, y del trabajo que está haciendo el equipo de llegar a definir las canastas su precio y volumen de atenciones.

Se está en etapa muy avanzada en este proceso lo que permitirá en el transcurso de la próxima semana tener las 69 patologías claramente definidas en su situación actualizada en su estructura y costo, y tener en unos días más la propuesta de las 11

canastas adicionales, que es de interés por parte del Presidente de la República adicionar.

Se está profundizando el tema de los recursos, con gestiones ante la autoridad económica, especialmente el Ministerio de Hacienda, primero para sensibilizarlo frente a este tema. Hemos avanzado bastante en este tema económico.

Espera que en el día 12 del próximo mes pueda tener una visión global del costo total, una visión global de la prima, y poder tomar alguna decisión sobre si se va requerir o no una gestión parlamentaria formal para poder revisar.

Indica que tiene que cumplir el día 16 con la entrega definitiva del presupuesto de la nación y esto tiene que estar incluido necesariamente dentro de la formulación presupuestaria.

Tiene muy claro y así lo ha anticipado con Hacienda que el nuevo Decreto AUGE empieza a regir a contar del segundo semestre del próximo año, por lo tanto dice que tenemos un beneficio que no vamos a pedir la plata de todo el año, en esta oportunidad vamos a solicitar la diferencia para el segundo semestre.

Informa que el día de ayer tuvo una conversación al respecto con el Subsecretario de Redes muy positiva, y que ellos tienen un fuerte compromiso para entregar la información, más aún dándonos una mejor imagen de todas estas patologías que están resolviéndose en atención primaria y que no son resueltas a través de AUGE mismo sino que son resueltas a través de per cápita, hay un volumen de patologías que podrían definir, precisar en cuanto a diabetes e hipertensión, las que aparecen como más evidentes.

Recientemente recibió una solicitud formal de CONICYT, de FONIS, porque también aparecen una serie de alcances que van a generar una situación muy crítica en todo en ámbito de la situación de salud en Chile.

Recibió también una solicitud formal del ISP porque también la ley pone en entredicho muchas acciones que hoy día se están llevando a cabo. Todo esto derivó en que el Ministro le solicitó a Jurídica generar un equipo de trabajo dirigido por la Sra. Adriana Maturana y lo que están haciendo es recoger todas las observaciones, ver todos los problemas que el Consejo señala, y que sería el momento de plasmarlo en un documento formal, y mandarlo

f. Dra. Francisca Rodríguez presenta el proceso en marcha de revisión de los 69 problemas y los 11 nuevos, indicando que hay problemas que han tendido a la baja en los costos.

Dra. Tohá: Este es un tema que habría que revisarlo más profundamente porque tiene mucho que ver con las trazadoras, Por ejemplo en el infarto agudo al miocardio la fibrinólisis no esta como trazadora y no podemos obtener los datos. La Superintendencia forma las canastas cerradas. Nosotros con el seguro público no sabemos que es lo que se hace con la canasta tampoco.

Dr. Santelices: sugiere dividir el trabajo en 2 aspectos, primero en poder cerrar cifras con algún grado de racionalidad, de tal modo que el Subsecretario pueda tener una prima en la fecha en que él tiene que tenerla.

Lo que señala Dolores coincide perfectamente y nosotros estamos mirando el infarto desde el hospitalario y por GRD.

Dr. Salinas indica que la prima va a permanecer igual, que hay otros temas que no requieren la misma urgencia de la prima pero que también nos pueden permitir la discusión a nosotros respecto al próximo régimen como la persistencia en las canastas de fármacos que tienen monoproveedor.

Siendo las 13:30 hrs. Dr. Santelices pone fin a la sesión.

Se fija la próxima reunión para el 20 de julio a las 11 hrs.