

## **ACTA DE SESIÓN N°15**

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

<b>DÍA :</b>	Lunes 29 de Octubre de 2007
<b>HORA INICIO:</b>	09:35
<b>LUGAR DE REUNIÓN:</b>	Hotel Fundador Salón Director

#### **1. ASISTENTES**

1. **Doña Cecilia Sepúlveda Carvajal**
2. **Don Gonzalo Grebe Barros.**
3. **Don Vicente Valdivieso.**
4. **Don Benjamín Stockins Fernández.**
5. **Don Luis Antonio Infante Barros**
6. **Don Vito Sciaraffia Merino.**

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

Asisten además la Dra. Nelly Alvarado de la Secretaría Técnica GES del Ministerio de Salud.

#### **2. ORDEN DEL DÍA**

1. **Fundamentos de la inclusión de los nuevos problemas AUGE en el piloto 2008. Implicancias en la oferta de servicios (protocolos) y costos.**
2. **Propuesta de mejoras de garantías a la luz de los informes de los expertos convocados por el Consejo. Modificaciones de protocolos y costos.**

### **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, continuando con una breve introducción sobre los objetivos de la sesión por parte del Presidente del Consejo.

#### **1. Fundamentos de la inclusión de los nuevos problemas AUGE en el piloto 2008. Implicancias en la oferta de servicios (protocolos) y costos.**

La Dra. Nelly Alvarado comienza su exposición excusando a la Sra. Ministra de Salud quién por problema de agenda no puede acompañarlos en esta sesión.

En relación con el tema en cuestión hace entrega de un documento a través del cual el Ministerio describe las patologías que ingresan al piloto AUGE, agregando la Dra. que ello debiera implementarse en el mes de marzo de 2008.

Ingresarían las siguientes:

1. Artritis reumatoide Juvenil
2. Asma Bronquial Adulto
3. Enfermedad de Parkinson
4. Epilepsia en adultos
5. Hernia de la pared abdominal
6. Enfermedad de Gaucher

Además se refiere a la posibilidad de ampliar el examen de medicina preventiva, en respuesta a los criterios expuestos por el Consejo.

El Dr. Valdivieso señala que la información entregada es insuficiente y que debiera ser más completa. Al respecto, recuerda que se solicitó a un grupo de expertos, sendos informes sobre patologías AUGE y que incluían análisis de las guías clínicas y de la actual regulación, evacuando interesantes sugerencias, y que no se observa similar acuciosidad en la información que el Ministerio entrega al Consejo. En ese sentido lamenta que todavía no se presente una propuesta formal de mejoría de las canastas o garantías respecto de los problemas que fueron objeto de análisis.

Asimismo considera lo anterior como parte crucial para focalizar la intervención y para ello el Ministerio debiera definir claramente el cuándo, el cómo y el financiamiento de las mejoras de garantías.

La Dra. Alvarado le señala que los recursos fueron solicitados en el presupuesto y que se contemplan para realización de estudios y para implementación de mejoras.

En este ámbito, el Dr. Stockins pregunta qué se debe hacer para influir en los cambios y que ellos se ejecuten.

La Dra. Alvarado le señala que lo correspondiente es derivar todo ello a la Secretaría Ejecutiva, que ella encabeza.

Por su parte, y dado el contexto, el Dr. Grebe señala que no resulta así claro el rol del Consejo, no se genera el espacio de reflexión y revisión de los instrumentos que la complejidad de las materias amerita. De hecho con los informes de los expertos pensó que se había encaminado correctamente el rol y el trabajo del Consejo. Asimismo en relación con el Piloto propuesto no se mostró partidario de implementarlo sin que antes se entreguen resultados de la operación de los anteriores llevados a cabo por el Ministerio, ya que en la actual situación significa implementar algo sin saber realmente si sirve o no.

Por ello el Consejo acuerda requerir informes intermedios sobre el funcionamiento del Piloto AUGE 2008.

## **2. Propuesta de mejoras de garantías a la luz de los informes de los expertos convocados por el Consejo. Modificaciones de protocolos y costos.**

Luego de un intercambio de opiniones entre los Consejeros, de manera unánime, estiman pertinente:

- Elaborar un informe referente a la selección de mejoras pero conteniendo criterios o principios orientadores sobre cada problema de salud.
- En el caso del Parto Prematuro, se incorpore la medición de Longitud del cerviz como primer criterio y el doppler, en los términos que lo señaló el Dr. Mauro Parra.
- En el caso del Cáncer Gástrico adoptar la propuesta de piloto que

expuso el Dr. Rollán (biopsia serológica más una endoscopia en comunas de alto riesgo a población determinada). Para ello se estima pertinente contactar a la Sociedad Chilena de Gastroenterología y con su apoyo elegir las comunas piloto.

- En el caso del Cáncer Cervicouterino adoptar la propuesta efectuada por la Dra. Fereccio, evaluando más profundamente, en todo caso, la vacunación contra el virus papiloma.
- Respecto de las Enfermedades Respiratorias, sin perjuicio de valorar profundamente el informe de la Dra. Ceruti, resulta necesario consultar con otras sociedades científicas y expertos respecto de lo afirmado por ella, por cuanto significa una reingeniería casi completa de la forma en que se presenta estas patologías actualmente garantizadas. Sin perjuicio de ello se comparten los criterios de evaluar la rentabilidad económica de efectuar tamizajes en lugar de tratamientos generales estándar y de sectorizar la aplicación de tratamientos.
- EPOC: Se sugiere rebajar la edad de vacunación a menores de 75 años.
- Diabetes Mellitus: Efectuar una intervención más pronunciada en el sector primario de salud, enfocándose en compromisos de calidad a definir.
- Hipertensión Arterial: Además de aplicar el criterio expuesto precedentemente, se estima urgente efectuar una reducción en el contenido de sal de los alimentos, debiendo el Ministerio tener una actitud más decidida al respecto.
- En la Insuficiencia Renal Crónica: Ampliar el acceso a la eritropoyetina a la totalidad de los pacientes que lo requieran.

### **3. Otros acuerdos adoptados por los Consejeros.**

- ✓ Se solicitará a la Ministra de Salud que convoque a la próxima sesión con el fin de ahondar en la implementación del piloto AUGE así como convocar la opinión del Ministerio respecto de la revisión de patologías efectuadas

por los expertos, considerando especialmente la vigencia de los 56 problemas de salud.

- ✓ Hacer presente al Ministerio que es necesario que se cuenten con elementos completos respecto de cada patología específicamente las canastas asociadas, ya que ellas no son completas en el tratamiento de la patología.
- ✓ Requerir que se adopten decisiones, dentro de los medios disponibles, para suplir el déficit de falencias en la implementación del AUGE, especialmente en algunas especialidades como oftalmología.
- ✓ El Dr. Valdivieso por su parte deja constancia que se hace indispensable que esta herramienta sanitaria funcione mejor, debiendo adoptarse desde el nivel central, todas las medidas necesarias para cumplir con una gestión responsable, y especialmente, intensificar los controles sobre la operación del AUGE:
- ✓ El Dr. Sciaraffia señala que, en su opinión, se hace evidente una falta de presupuesto lo que redundaría en un condicionamiento de las acciones a adoptar. Le parece preocupante que existan retrasos o incumplimientos en los cronogramas propuestos en relación al AUGE.
- ✓ Asimismo cree necesario que se potencie el rol asesor que el Consejo tiene respecto de las decisiones de la Ministra de Salud, siendo requisito eso si la entrega de mejor y completa información.
- ✓ Sobre este punto el Dr. Infante recuerda que falta entregar la información comprometida oportunamente y que los informes realizados por los expertos en Agosto sean ponderados por el Ministerio y se evacue una respuesta sobre su contenido.
- ✓ En forma unánime estiman que lo antes expuesto permitirá facilitar el trabajo del Ministerio, del Consejo y en definitiva, pavimentar el camino para cumplir con la entrada de 80 patologías AUGE.
- ✓ Finalmente estiman necesario hacer presente que parte fundamental de la mejora en la percepción del cumplimiento del AUGE por la gente es la entrada en vigencia de la Garantía de Calidad, ya que en el actual estado de cosas, se refleja una inequidad del sistema público versus el privado en

este ámbito.

**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 12:43 hrs.

**Luis Eduardo Díaz Silva**

Abogado Secretario Ejecutivo

Consejo Consultivo Garantías Explicitas en Salud

Ley N°19.966