



# ACTUALIDAD GES

*Departamento de Medicina Privada*



## Actualidad GES

Reunión convocada el día viernes 22 de julio pasado asistieron representantes de las Sociedades Científicas, Peritos ad hoc y de ASOCIMED, en ella se conversaron los resultados preliminares y las conclusiones de ellos.

GUÍAS CLÍNICAS No vigentes, diferente a desactualizada:  
50% DE LAS GUÍAS ESTABAN VENCIDAS Y EL 50% DE LAS VIGENTES VENCE EL PRESENTE AÑO (60)

Reunión con Sociedades Científicas y Departamento de Salud Privada para entrega de primer informe sobre estudio Ges de Calidad y sus conclusiones.

Canastas; aspectos Técnicos y Financieros, El IPC acumulado 2013-2015 fue de un 13%. Con respecto a los aspectos financieros, el Decreto GES corregido para el trienio 2016-2019 contiene en sus canastas de las 80 patologías lo siguiente:

- 501 prestaciones
- 346 aumentaron de valor - 69%
- 119 bajaron su valor - 24%
- 36 son nuevas -7%
- Promedio de alza de un 30%.
- No existe o es pobre, gestión de cobranza de copago por parte de FONASA.

Respuesta de las Sociedades:

- Patologías revisadas 43 (54%)
- Patologías en revisión comprometidas 4 (5%)
- Patologías sin aporte hasta este momento 33 (41%)

## Informe GES de Calidad

### MEDICINA PRIVADA

...

#### INFORME GES DE CALIDAD

Entregamos el primer Informe de GES de Calidad con un 54% de las Patologías analizadas.

#### GES TITULARES

Algunos Titulares que llaman la atención al gremio, como 10.000 millones sin posibilidad de ejecutar hasta hoy, por falta de mejoras comprometidas en 10 patologías. Falta de prolijidad en su construcción.

Diferencias entre MINSAL y DIPRES, por estudio de costos, ¿pero teniéndolo las Isapres no se puede extrapolar?

#### LIBRE ELECCIÓN DESFINANCIADA

El destino de la Medicina de Libre Elección se puede leer en la tabla de comparaciones de diferentes reajustes del sector público.



### **De las Patologías revisadas:**

- Guías Clínicas están ajustadas al estándar esperado:
- Guías Clínicas con información actualizada 25 (58%)
- Guías Clínicas No contienen información científica actualizada: 18 (42%)
- Su vigencia parece estar sujeta a dificultades de tipo administrativo y no obedecer a un criterio técnico. Patologías relacionadas con temas oncológicos, inmunológicos y otros, no pueden estar más de 1 a 2 años sin actualizarse.

### **Canastas en su análisis arrojan el siguiente resultado:**

- Canastas que reflejan las recomendaciones de la respectiva Guía Clínica: 11 (26%)
- Canastas que presentan déficit en sus prestaciones, con respecto a la Guía Clínica: 31 (73%)
- Comentarios: en el 100% de las canastas de patologías revisadas, se sugieren actualizaciones e incorporaciones técnicas que mejoran la efectividad de los diagnósticos, tratamientos y posterior seguimiento de paciente.

### **Sugerencias del estudio:**

- 1.- Proponer una composición y FUNCIÓN distinta del Comité Consultivo, debe tener mayor participación.
- 2.- Crear mesa de trabajo especializada permanente por patología garantizada. Utilizando los métodos tecnológicos de comunicación e información.
- 3.- Financiamiento REAL a largo plazo de este Sistema.
- 4.- Ajustar las vigencias de las Guías Clínicas según avance científico (por sobre criterio administrativo o de gestión).
- 5.- Proponernos, lograr un mayor involucramiento de las Sociedades y de sus asociados con este tema relevante para nuestra sociedad y su quehacer profesional, que involucra la salud de sus pacientes, su lex artis, así como la justa retribución.
- 6.- Opinar sobre el Boletín como medio de información específica y complementar con artículos propios, además de lograr su difusión a los asociados de cada una de sus organizaciones.



Algunos Titulares que han sido comentados en este tema, en la comisión que trabaja en la Cámara de Diputados.

## Hacienda critica que Minsal no tenga estudios de costo real de prestaciones Auge

### REACCIONES

**“No hay estudios por prestaciones Auge que indiquen que el costo de un tratamiento tiene que ser A o B”.**

**Sergio Granados**  
Director de Presupuesto

Decisión fue comunicada al consejo consultivo:

## Salud alista una tercera versión del decreto AUGE para mejorar atenciones de 10 males

Utilizará \$10 mil millones que autorizó el Ministerio de Hacienda para dar tratamientos más completos a enfermedades ya cubiertas.

MINISAL

En una nueva modificación al último decreto del plan AUGE —que rige entre julio de 2016 y junio de 2019— trabaja el Ministerio de Salud con el fin de incluir mejoras a los tratamientos garantizados para diez problemas de salud.

A la vez aseguran ayer miembros del consejo consultivo del AUGE en la comisión investigadora de la Cámara de Diputados que indaga eventuales errores en los últimos decretos. La instancia fue convocada luego de que Salud admitiera errores en los precios y periodicidad de los copagos del decreto original, lo que obligó a cambiarlo.

Manuel Inostroza, consejero y académico de la U. Andrés Bello, explicó que las nuevas modificaciones se originan en que “el año pasado se evaluaron para el decreto 2016-2019 más problemas de salud de los que fueron incluidos finalmente en el estudio de verificación

de costos (requisito legal para sumar prestaciones al AUGE). Así, habiendo \$10 mil millones disponibles, no se pudieron ejecutar”.

Como el dinero está disponible, Salud encargó un nuevo estudio de

costos para las mejoras, y con esos resultados —comunicó el consejo consultivo— hará una nueva versión del decreto para incluirlos.

Así, se descartó la idea de usar ese dinero en programas piloto para pacientes de Fonasa. Al cambiar el decreto, las nuevas prestaciones —entre las que se incluyen mejoras para los tratamientos de depresión, epilepsia y enfermedad de Parkinson—

deberán ser cubiertas tanto por Fonasa como por seguros.

En la comisión investigadora también espere ayer el director de Presupuestos, Sergio Granados, quien aseguró que “no hay evidencia de que el AUGE esté desfinanciado. Yo no puedo decir que hay un déficit”. Su opinión contrasta con lo que han expresado expertos y parlamentarios en su instancia.



**SESIÓN** — Sergio Granados (Diputado), Manuel Inostroza, el superintendente de Salud, Sebastián Pólvora, y la epidemióloga de la UDO Ximena Aguilera.

**25**

enfermedades fueron evaluadas por el consejo consultivo el año pasado para introducir mejoras en sus tratamientos en el decreto 2016-2019. De ellas, solo 15 quedaron finalmente en el documento.

**\$10 mil**

millones hay disponibles para introducir mejoras en las diez enfermedades restantes, que están ya cubiertas por el plan AUGE, y que serán consideradas en la nueva modificación del decreto.

**10.000 millones sin ejecutar!!**

Para que ustedes analicen les enviamos una tabla que compila varios aspectos de reajustes públicos interesantes de observar, IPC 13%, y reajuste Fonasa en tres áreas, Consulta, Honorarios Médico Quirúrgicos y Procedimientos, agregando el Ges tres años y los reajustes públicos.

### Crecimiento Según % comparativos de valores. 2013 – 2015.

consultas	IPC	honorarios	Procedimientos	GES	Administración Pública
%	%	%	%	%	%
3	2013	1,5	1,5		5
3	2014	3	3		5
3	2015	3	3		6
9	13	7,5	7,5	30	16

De ello podemos preguntarnos ¿qué pasa con la Medicina de Libre Elección? Ya es una política su eliminación por asfixia financiera, y en función de ello las Isapres copian y se “Institucionalizan”.

**La tabla es para meditar!!!!. Dr. Pablo Araya**

