

| ACTA SESIÓN ORDINARIA COMISIÓN NACIONAL DEL CÁNCER                 |  |                   |  |   |            |    |
|--|--|-------------------|--|---|------------|----|
| NUMERACIÓN   | A48CNC2023   |                   |  |   |            |    |
| TEMA   | EXPOSICIÓN ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DROGAS DE ALTO COSTO (DAC) |                   |  |   |            |    |
| FECHA REUNIÓN  | 11 de septiembre del 2023  |                   |  |   |            |    |
| HORA INICIO  | 12:06  | HORA TÉRMINO      | 13:38  | MEDIO O LUGAR   | Link Zoom  |    |
| PRESIDENTE COMISIÓN  | Olga Barahona Albornoz   |                   |  |   |            |    |
| NÓMINA DE ASISTENCIA COMISIONADOS(AS) E INVITADOS(AS) EXPERTOS(AS) |  |                   |  |   |            |    |
| N°   | NOMBRE   | APELLIDOS         | CATEGORIA  | INSTITUCIÓN   | ASISTENCIA |    |
|  |  |                   |  |   | SI         | NO |
| 1  | Olga   | Barahona Albornoz | Asociación Científica  | Sociedad Chilena de Enfermería Oncológica             | X          |    |
| 2  | Ana María  | Moraga Palacios   | Facultad de Medicina   | Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción  |            | X  |
| 3  | Jorge  | Madrid Arenas     | Asociación Científica  | Sociedad de Oncología Médica                          | X          |    |
| 4  | Juan   | Roa Strauch       | Asociación Científica  | Sociedad de Anatomía Patológica                       | X          |    |
| 5  | Marcelo  | Veloso Olivares   | Asociación Científica  | Sociedad Cirujanos de Chile                           | X          |    |
| 6  | Roberto  | Rosso Astorga     | Asociación Científica  | Sociedad de Radioterapia                              | X          |    |
| 7  | Ángela   | Estay Rodríguez   | Facultad de Medicina   | Facultad de Medicina de la Universidad de Antofagasta | X          |    |
| 8  | Bruno  | Nervi Nattero     | Facultad de Medicina   | Facultad de Medicina de la Universidad Católica       | X          |    |
| 9  | Beatriz  | Troncoso Alcalde  | Fundación  | Fundación Oncomamás                                   | X          |    |
| 10   | Carolina   | Goic Boroevic     | Fundación  | Foro Nacional del Cáncer                              | X          |    |
| 11   | Jorge  | Fernández Sarpi   | Fundación  | Asociación Chilena de Agrupaciones Oncológicas        | X          |    |
| NÓMINA DE ASISTENCIA MINISTERIO DE SALUD                           |  |                   |  |   |            |    |
| N°   | NOMBRE   | APELLIDOS         | CARGO  | ASISTENCIA  |            |    |
|  |  |                   |  | SI  | NO         |    |
| 12   | Claudio  | Apablaza Soto     | Secretario Ejecutivo Comisión Nacional del Cáncer                            | X   |            |    |
| 13   | Andrea   | Guerrero Ahumada  | Jefa Departamento Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud (DIPLAS) | X   |            |    |

## DESARROLLO DE LA SESIÓN ORDINARIA

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <p><b>TEMARIO DE REUNIÓN</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reunión informativa actualización de información DAC.</b></li> </ul>  |
| <p><b>DESARROLLO</b></p>         | <p><b>Objetivo General:</b> Reunión informativa.</p> <p>Se comienza la reunión agradeciendo la participación de Andrea Guerrero, Jefa de Departamento Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud (DIPLAS).</p> <p>Andrea presenta a consulta de la Comisión propuesta de mejora para el Programa de Drogas de Alto Costo, basado en el diagnóstico de reestructuración que considera la creación de bases de datos para poder realizar análisis de información, se está trabajando en coordinación con FONASA, la idea es poder homologar procedimientos similares los usados en GES y Ley Ricarte Soto, que se ven el Departo.</p> <p><b>Propuesta de reestructuración. Financiera y estructural:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drogas oncológicas no GES: Incluye DAC y “No DAC” <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Modificación de la glosa para regularizar el financiamiento que se está realizando actualmente.</li> <li>✓ Se evidencia la gran necesidad de este tipo de tratamientos: Nombre coherente con GES como complemento de cobertura de drogas oncológicas que no están en decreto GES.</li> </ul> </li> <li>• Oficina DAC: Depto. de Coordinación de garantías y prestaciones en salud. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Funciones de planificación, coordinación y monitoreo de la implementación de este mecanismo de financiamiento.</li> <li>✓ Encargado en DIGERA: Diseñar capacitaciones y coordinar directamente con los establecimientos de la red oncológica de salud pública para la óptima implementación.</li> </ul> </li> </ul> <p>Se sugerirá realizar cambio en la glosa de financiamiento de FONASA, conversado con DIPRES para incluir en la propuesta de presupuesto 2024, la propuesta es que la glosa se refiera a drogas oncológicas “No GES”, reconociendo que se cubren también drogas que no aparecen en la resolución DAC.</p> <p>Con respecto a la Comisión se mantendría con funciones desde la Subsecretaría de Salud Pública (SSP) y además definir funciones en la División de Gestión de la Subsecretaría de Redes.</p> |

### Propuesta de reestructuración: Operacionales.

- Cambio de funciones
  - ✓ SSP: Priorización e implementación de drogas oncológicas no GES.
  - ✓ SSP y FONASA: Definición conjunta de resolución de medicamentos con cobertura.
  - ✓ *Se elimina función de comisión DAC de autorización de solicitudes.*
    - *Comités oncológicos hospitalarios: Responsables de la definición de los beneficiarios.*
    - *Proceso de implementación de una plataforma informática en que los encargados de los establecimientos ingresarán a las personas que los comités oncológicos hospitalarios definan.*

Con la eliminación de esta función se reducirían los plazos en la entrega de las drogas a los pacientes, homologando con lo que sucede con los casos GES, en que la definición de los pacientes beneficiarios sea realizada por los comités oncológicos hospitalario con apoyo de plataforma informática (similar a la de la Ley Ricarte Soto) que permita poder realizar trazabilidad, transparencia y datos para realizar análisis, la que podría comenzar con marcha blanca a fines de este año. Resolviendo la duplicidad e inconsistencias del registro actual en planillas excel de las solicitudes y el registro hospitalario de SIGES para el pago de las drogas aprobadas.

Se intentará ampliar la función de la Comisión DAC, para que asuma un rol de asesoría a la SSP con respecto a nuevas drogas que debieran ingresar y también incorporar el rol de monitoreo que permita controlar el cumplimiento de los criterios de la resolución.

Se solicita evaluar incorporación de DAC al plan anual de auditorías del Ministerio.

Se mantendrán las compras oncológicas no GES por CENABAST.

- Se informa resumen actualizado de beneficiarios, se proyecta que con la instalación de una plataforma digital disminuyan los tiempos de respuestas y los rechazos por errores administrativos.

### Propuesta de reestructuración: Ley de Presupuestos.

- Propuesta de nuevo texto de acuerdo con FONASA para la glosa de la ley de presupuesto 2024.
  - ✓ Se agrega nueva función de asesoría por parte de la Comisión DAC a la SSP.
  - ✓ Se elimina la función de la Comisión DAC de definición de beneficiarios.

Concluyendo la presentación Andrea señala que el Ministerio de Hacienda es quien debe aceptar los cambios propuestos por el MINSAL.

La Comisionada Carolina Goic consulta por la diferencia en la modificación de los términos entre DAC y No GES; por cómo funcionaría el ingreso de nuevas drogas a la resolución; por las causas de rechazo actual que no sean por causas administrativas; evaluación de ampliar el criterio desde drogas hacia tratamiento, que pueda considerar otras prestaciones, como ejemplo exámenes de alto costo.

Andrea señala con respecto al llamar en la glosa drogas No GES, se reconoce lo que actualmente se está financiando, se realizó un estudio con FONASA y se identificó que el 70% del gasto corresponde a drogas que aparecen en la resolución y el otro 30% a otras drogas, que históricamente se han financiado y que no están en las canastas; señala que no existe definido un umbral de alto costo; comunica que con ETESA se revisó que la mayor parte de las drogas de la resolución no cuentan con Informe de Evaluación de Evidencia, se crearán grupos de recomendación para drogas oncológicas de adultos, hematológicas adultos y pediátrico, posteriormente seguirá el proceso de priorización para entregar propuesta de actualización del listado de drogas de la resolución, incorporando drogas recomendadas en las Guías de Prácticas Clínicas; en relación a las causas de rechazo no administrativas, principalmente son por no cumplir los criterios establecidos en la Resolución y son menos del 10% del total; en relación a la ampliación de criterio de drogas a otras prestaciones, se podría revisar la existencia de exámenes particulares que no estén en la cartera que podrían ser financiados por alto costo, siendo necesario levantar la información para evaluar la posibilidad de incorporarlos en la cobertura de esta glosa.

El Comisionado Jorge Fernández agradece el trabajo realizado para las modificaciones señaladas, teniendo siempre presente a los tiempos de repuestas más oportunos para los pacientes; consulta por situación de pacientes con tratamientos no bien calificados por el informe, ¿podrán continuar con su tratamiento?

Andrea responde que, con respecto a la evaluación del Informe de Evidencia, no está definido el proceder en el caso en que se recomiende sacar de la cobertura algún medicamento, lo que se debe precaver es la continuidad del tratamiento de pacientes que ya lo hayan comenzado, jurídica debe acompañar en este proceso, en el caso en que alguna droga quedara sin recomendación.

El Comisionado Roberto Rosso solicita tener en consideración que el modelo DAC permite contar con posibilidad de priorización con presupuesto asignado, lo que no debiera perderse con las modificaciones que se están proponiendo; también señala poder tener presente en los flujos administrativos la figura de personal como gestor de casos en el seguimiento del proceso y considerar otros tipos de atrasos de atenciones de situaciones de pacientes con segundos prestadores por vencimiento GES u otras causas, puedan seguir con la prestaciones garantizadas con el segundo prestador, la idea más que eliminar la glosa, sugiere potenciarla y hacerla crecer teniendo en cuenta el factor de priorización de prestaciones.

Andrea en relación con lo consultado aclara que la propuesta no es eliminar la glosa, la cual se mantiene con los montos establecidos, lo que se propone modificar, además de la consideración de drogas No GES, es eliminar la revisión de los beneficiarios por parte de la Comisión DAC, permitiendo agilizar el proceso en promedio 14 días, evitando generar otras

barreras de acceso para un tratamiento oportuno. Comenta que la idea de los gestores de caso será incorporada en la propuesta, previa conversación con la Subsecretaría de Redes, además de incluir la incorporación de la plataforma trabajada por FONASA, la que corregirá muchos errores de solicitudes incompletas, de vigencia, errores administrativos, ya que no dejará avanzar en los registros si no están completos. En relación con la priorización, esta se considera aplicando métodos de priorización, aplicando criterios imperativos, se espera publicar a la brevedad el método de priorización propuesto para DAC, la idea es poder realizar levantamiento de información, informes de evidencia y esos medicamentos pasen a un proceso de regulación, teniendo evidencia, pasando por una Comisión de Recomendación, para finalmente ser incorporados. La priorización está en proceso para las drogas DAC y otras drogas, logrando una sola resolución donde esté todo explícito, con un proceso transparente.

El Comisionado Bruno Nervi consulta si ¿hay en la actualidad alguna droga GES, que vaya a ser imputada a DAC?; en el caso de pacientes con tratamientos con segundos prestadores, ¿estos pueden prescribir DAC? Sugiere que el Comité DAC pueda evaluar estas situaciones. Consulta por casos de pacientes con renovación DAC, que no logran la renovación por los plazos de entrega de exámenes que muestren las mejoras obtenidas con dicha prescripción y consulta si habrá una evaluación histórica del DAC. También pregunta por si se considerará mantener un Comité de Expertos para evaluación de casos especiales.

Andrea responde que no pasarían drogas GES a DAC, sería en el sentido contrario, que podrían pasar de DAC a GES, permitiendo liberar fondos de DAC para otras drogas. En el caso de prescripción DAC por segundos prestadores, se debiera modificar la resolución que restringe esta opción, debiendo contar con dicha alternativa para que FONASA genere el mecanismo de traspaso de fondos correspondientes a los segundos prestadores por DAC. Con relación a la renovación DAC por pacientes, se debiera revisar la nueva resolución, considerando criterios con mayor flexibilidad en la recepción de los exámenes y su tiempo de vigencia, en lo referido a la evaluación histórica, señala que en el diagnóstico que se ha realizado se cuenta con un reporte el cual está en periodo de revisión de datos, contrastando con otras fuentes de información. Sobre un Comité de Expertos, la idea es dar mayor relevancia a los Comités Oncológicos, la Comisión DAC sigue, está compuesta por 10 oncólogos: 4 hemato oncólogos adultos, 4 oncólogos de sólidos adultos y 2 oncólogas pediátricas; se eliminarían las funciones de revisión y autorización de casos y que incorporen la función de monitoreo donde se identifiquen los casos más complejos o inusuales, la idea es que se junten con los Comités Oncológicos compartiendo las indicaciones de la resolución.

El Comisionado Marcelo Veloso consulta por las acreditaciones de los Comités Oncológicos y por la conformación del Comité que evalúe las nuevas drogas, por cómo se eligen a sus integrantes y si se solicitará a la Comisión que postulen a estos integrantes.

Andrea señala con respecto a las acreditaciones, se conversará con equipo de Redes Asistenciales, de DIGERA, para realizar un levantamiento de los Comités Oncológicos y realizar un plan de trabajo con ellos. Con relación a los Grupos de Recomendación, es ETESA quien diseñó un manual para evaluaciones de evidencias de DAC, que se encuentra en estado de borrador, participarían los Comisionados DAC, a través de la ANC se puede

ampliar su conformación y se desea incluir a representantes de las asociaciones de pacientes.

La Comisionada Ángela Estay, consulta en relación a la adquisición de medicamentos, por los plazos entre la aprobación del Comité DAC y la fecha de compra de los medicamentos, que en algunos recintos pueden tardar entre 60 a 90 días y sugiere también que se realicen auditorías de manera aleatoria los casos de los Comités Oncológicos, en el cumplimiento de la norma y optimización del uso de los recursos.

Andrea comunica que dentro de la propuesta se considera monitoreo permanente por parte de la Comisión DAC (identificando casos complejos, aumento inusual de casos en algún hospital, etc.) y procesos de auditoría informado por oficio, donde se señale que se realizarán auditorías midiendo el cumplimiento de criterios establecidos. En relación con la compra de medicamentos la sugerencia será la compra centralizada, siendo la forma más eficiente de comprar, considerando recursos y cumplimiento de plazos. En estos momentos se cuenta con compras centralizadas para cuatro drogas, las que aumentarán incorporando las que ya cuentan con proceso de evaluación de evidencia.

Se agradece la participación de Andrea Guerrero valorando la información entregada.

La presidente de la Comisión sugiere evaluar con los comisionados fecha para viaje a Antofagasta para realizar coordinación con la Subsecretaría de Salud Pública.

**Acuerdos:**

- Próxima reunión por confirmar.

**RESPONSABLE  
DEL ACTA**

Claudio Apablaza Soto  
Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional del Cáncer

***Importante:***

*Las observaciones respecto al contenido de la minuta, tanto para los temas tratados en la reunión correspondiente como para los compromisos registrados, deberán ser comentadas al inicio de la sesión siguiente.*