

ACTA SESIÓN ORDINARIA COMISIÓN NACIONAL DEL CÁNCER								
NUMERACIÓN		A51CNC2023						
TEMA		SESIÓN EXTRAORDANARIA CON SUBSECRETARIO (S) SALUD PÚBLICA						
FECHA REUNIÓN		20 de noviembre del 2023						
HORA INICIO		12:00	HORA TÉRMINO		13:06	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	Christian	García Calavaro	Subsecretario (S) de Salud Pública (SSP)	X				
13	Oswaldo	Salgado Zepeda	Subsecretario de Redes Asistenciales (SRA)	X				
14	Fernando	Reyes Roldán	Jefe de Gabinete SSP	X				

15	Sara	Correa Paz	Asesora SSP	X	
16	Ana María	Merello Molina	Asesora SRA	X	
17	Ximena	Luengo Charath	Asesora Coordinadora Oficina de Bioética Gabinete SSP	X	
18	Bárbara	Del Pino Villarreal	Directora Servicio de Salud de Reloncaví	X	
19	María Soledad	Martínez Gutiérrez	Jefa División de Prevención y Control de Enfermedades SSP	X	
20	María José	Letelier Ruíz	Jefa Departamento Salud Digital SRA	X	
21	Pablo	Salinas Carrizo	Asesor Depto. De Formación, Educación Continua y Capacitación	X	
22	Dalibor	Razmilic Crichton	Encargado de Proyecto Telecomité Oncológico Central SRA	X	
23	Jessica	Villena Gatica	Unidad Oncología Depto. GES – DIGERA - SRA		
24	Patricia	Cerda Jiménez	Oficina de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer, Depto. de Epidemiología - SSP	X	
24	Priscila	Gonzalez Romero	Jefa Depto. Manejo Integral del Cáncer y otros Tumores – DIPRECE - SSP	X	
25	Orietta	Candia Pérez	Profesional Departamento Manejo integral del cáncer y otros tumores – DIPRECE - SSP	X	
26	Francisca	Plaza Parrochia	Profesional Departamento Manejo integral del cáncer y otros tumores – DIPRECE - SSP	X	
27	Katherine	Vásquez Manzo	Jefa (S) Agencia Nacional del Cáncer	X	
28	Tamara	Salgado Aguayo	Profesional Agencia Nacional del Cáncer		
29	Álvaro	Solís Castro	Secretario Ejecutivo (S) Comisión Nacional del Cáncer	X	
30	Claudio	Apablaza Soto	Profesional Agencia Nacional del Cáncer	X	

## DESARROLLO DE LA SESIÓN ORDINARIA

TEMARIO REUNIÓN	DE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reunión informativa actualización de información CECAN</li> </ul>
DESARROLLO		<p><b>Objetivo General:</b> Sesión extraordinaria con Subsecretario (s) Salud Pública.</p> <p>Comienza la reunión dando la bienvenida a todos los concurrentes, comisionados(as) y referentes de cáncer de este ministerio.</p> <p>En esta sesión extraordinaria se espera abordar las siguientes temáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Listas de Espera para la patología cáncer</li> <li>Y su correspondiente Plan Nacional de Cáncer.</li> </ul> <p>Inicia la sesión con la participación del Subsecretario (s) Salud Pública Christian García, quien saluda en nombre de la Subsecretaria Andrea Albagli y dirige la reunión. Así mismo el Subsecretario de Redes Asistenciales, Osvaldo Salgado, quien también participa presencialmente en dicha instancia, entrega palabras de agradecimiento por la invitación y participación a dicha reunión.</p>

La presidenta de la Comisión Nacional del Cáncer (CNC), Sra. Olga Barahona, agradece la instancia y destaca la importancia de ser los representantes en la comunicación entre el Ministerio de Salud y las bases de la CNC, que corresponde a las sociedades científicas, universidades y sociedad civil, representando las consultas sobre el avance del Plan Nacional de Cáncer, listas de espera y fondos para realizar modificaciones en la forma de enfrentar el aumento de la brecha en el diagnóstico, prevención y tratamiento de la patología

Jessica Villena coordinadora de la Unidad de Oncología del Depto. GES y Redes de Alta Complejidad de DIGERA de la Subsecretaría de Redes Asistenciales estuvo a cargo de la presentación asociada a:

- Datos GES.
- Lista de espera no GES.
- Convenio radioterapia Reloncaví.
- Producción Radioterapia Valdivia.
- Estrategias Oncología.

Cabe destacar que en relación con el comportamiento de las garantías GES se comparte información con fecha de corte a septiembre 2023, con una comparativa de los últimos 5 años. Es así como en el año 2023 se generaron 118.668 garantías oncológicas más que en el mismo corte del año 2019; situación que evidencia un aumento de garantías de tamizaje de cáncer cervicouterino y la reactivación de la actividad posterior a la pandemia.

Se comentan gráficos con situación sobre la tendencia de retrasos por grupos de patologías con mayor volumen, con retrasos de patologías oncológicas por etapa de atención y se comparte el detalle de retraso en diagnóstico.

En relación con el convenio Reloncaví – Bariloche, se informa que dicho convenio lleva activo 30 años para atenciones de urgencias y/o condiciones climáticas y de conectividad. El convenio considera aranceles de FONASA, -modalidad de atención institucional.

Dicho convenio considera las áreas de radioterapia y de medicina nuclear, destacando que la incorporación del diagnóstico y terapia es considerada según el requerimiento y proceso de atención.

El convenio de derivación considera 20 pacientes mensuales, que corresponden al 37% del total de personas que requieren radioterapia, el resto de los pacientes seguirán con su derivación a Valdivia.

Se muestran datos de producción de radioterapia en Valdivia, tanto con atención en horarios hábiles e inhábiles como con extensión horaria hasta las 23:00 horas. También se debe considerar la existencia del convenio para la atención de pacientes privados, puesto que Valdivia no tiene oferta privada, la atención de esos pacientes es desde las 20:00 horas. Se detallan los porcentajes que recibe de derivación de otras regiones.

También se señalan los datos de formación de médicos especialistas, actualmente 138 especialistas cumpliendo devolución de periodo asistencial obligatorio.

Posterior a la presentación de la coordinadora de la Unidad Oncológica, los comisionados proceden a efectuar las siguientes consultas:

El comisionado Marcelo Veloso consulta si existe una estrategia específica para pacientes No GES y por la existencia de una estrategia para que todo paciente con cáncer pase por un Comité Oncológico multidisciplinario y si la ayuda que está proyectada para el Servicio de Salud de Reloncaví será momentánea o permanente.

La comisionada Carolina Goic solicita puedan explicar con detalle la situación de Reloncaví y el convenio de atención con Argentina y la situación regional por atenciones en el sistema público y privado nacional.

La presidente de la CNC Olga Barahona, ejemplifica con casos en que los pacientes se realizan exámenes y por no tener hora de atención, vencen sus resultados y deben hacerse los exámenes nuevamente.

El comisionado Bruno Nervi en relación a las consultas surgidas desde la comisión, pregunta sobre qué se puede hacer distinto para mejorar las situaciones que presentan dificultades para llegar a tiempo a los diagnósticos y tratamientos, también tener presente el fenómeno que se produce en Valdivia entre la atención de pacientes públicos y privados en los horarios de extensión. Además, comenta situación referida a la estrategia de los planes de formación de especialistas en cáncer, la que hace años presenta dificultades que no han sido subsanadas.

La comisionada Beatriz Troncoso consulta por los Centros de Apoyo de Cáncer Infantil y la regulación de estos, consulta por situación de pabellones quemados del Hospital Calvo Mackenna.

Ante las consultas anteriores, los referentes técnicos responden lo siguiente:

- En relación con pacientes GES y no GES, se están realizando compromisos de gestión a los directivos para dar solución a las listas de espera No GES, la meta desde el MINSAL es que los pacientes no esperen más de 90 días para una operación de patología oncológica. Se realizará acompañamiento a los Servicios de Salud para priorizar listas de esperas y pacientes con patologías No GES.
- Respecto al Comité Oncológico, se generó un ordinario con la definición de compromisos de gestión de los directivos, que señala que el 70% de los pacientes deben ser presentados a un Comité Oncológico antes de su primer tratamiento. A la fecha no se cuenta con la cantidad de especialistas óptima, por ejemplo, hay varios Servicios de Salud (SS) que no cuentan con radioterapeutas, ante esta situación se cuenta con una estrategia desde el Hospital Digital.

- Sobre los Centros de Apoyo de Cáncer Infantil, ante la elevada necesidad de traslados se definirán estándares y normativas, luego de lo cual comenzará el periodo de implementación, la idea es que todos los Servicios de Salud cuenten con un Centro.
- María José Letelier, jefa Departamento Salud Digital señala que Hospital Digital tiene la estrategia de los *Telecomités Oncológicos* compuesto por al menos de 3 oncólogos de distintas áreas para poder hacer el análisis y definición de los tratamientos, que sirvan de apoyo a los comités locales. Para lo cual facilita una plataforma digital y apoyo administrativo que implica la generación de las resoluciones de los telecomités. El primer semestre 2023 se vieron más de 11.000 casos para las distintas especialidades, logrando que el proceso sea más estandarizado a través de la plataforma, conectada con el seguimiento del paciente oncológico
- Respecto al Convenio de Salud con Argentina, la Sra. Bárbara del Pino, directora del Servicio de Salud de Reloncaví comenta que dicho convenio se encuentra formalizado **hace 25 o 30 años**, dada las características territoriales de la zona. Se debe indicar que este convenio con Bariloche está destinado para la atención de 20 pacientes al mes, considerando las características de las prestaciones que ofrecen como centro atómico y de medicina nuclear, usando como base el DFL 36 y toda la información de atenciones de pacientes y costos asociados está informado por transparencia. Los pacientes enviados a Argentina entran a un Comité Oncológico Bilateral. Cabe mencionar que se proyecta la construcción de un Centro Oncológico a mediano plazo en Reloncaví.
- Cabe indicar, que, respecto al Hospital Calvo Mackenna, la Sra. Ana María Merello, Asesora Oncológica de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, comunica las novedades con relación a los trabajos que se están realizando en dicho hospital. Se trasladó el equipo clínico con parte de su equipamiento a instalaciones provisionarias de oncología en TPH y cardiocirugía infantil, responsable de cerca del 40% de las cirugías infantiles del país. También algunas cirugías se están realizando en el Hospital El Salvador. Se estima un periodo de 8 meses para poder terminar las reparaciones de los pabellones incendiados.

El Comisionado Roberto Rosso realiza preguntas asociadas a la validación de la calidad del prestador de salud de Bariloche, así como la integralidad del manejo interdisciplinario en la atención de los pacientes.

El Subsecretario de Redes Asistenciales Osvaldo Salgado describe situación con las prestaciones en cáncer post pandemia, mencionando un gran incremento de la demanda que estuvo detenida por 2 años, señala que ha aumentado la producción, reduciendo los tiempos de espera a pesar del aumento de la demanda;

	<p>En relación con el tema de la calidad, ante esta excepción, el GES permite las prestaciones en el extranjero, facilitando que la Superintendencia de Salud otorgue la acreditación correspondiente.</p> <p>Sobre la temporalidad de este convenio, señala que se debe estudiar dependiendo de los resultados obtenidos por los pacientes y manteniendo el compromiso por el desarrollo de la red pública y teniendo en cuenta también la posibilidad del desarrollo del sector privado.</p> <p>En cuanto a formación de especialistas, se está evaluando que en el área oncológica ha modificado el sistema de pago asistencial obligatorio, lo que ha disminuido la brecha de interesados. También se está innovando en la formación de enfermería oncológica. Así mismo que la oncología no sea una especialidad derivada de la medicina interna, siendo un tema que se debe discutir con las universidades. Respecto a los Gestores de Caso se considera evaluar su incorporación pudiendo ser una medida interesante.</p> <p>Sumado a lo anterior, la Sra. Bárbara del Pino comenta que, en relación con la licitación, este convenio se realizó en concordancia con el DFL 36 del año 1980, que permite la ejecución de la licitación para este convenio.</p> <p>María Soledad Martínez, jefa de División de Prevención y Control de Enfermedades en relación con el Plan Nacional de Cáncer Adulto, señala que se encuentra en las últimas modificaciones para ser enviada a la Subsecretaría de Redes Asistenciales antes de la ser sancionado por la ministra. El Plan Nacional de Cáncer Infantoadolescente también se encuentra en proceso de sistematización, posterior a la revisión realizada por la Comisión Nacional del Cáncer. Ambos planes se encuentran próximos para ser enviados al área jurídica para la elaboración de su resolución y posterior implementación.</p> <p>La comisionada Carolina Goic y el comisionado Bruno Nervi, consultan sobre la posibilidad de abrir el espacio para realizar la consulta pública y participación de las sociedad civil y científica.</p> <p><b>Acuerdos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Próxima reunión por confirmar.</li> <li>• Se realizará la consulta a la División Jurídica sobre la posibilidad de incorporar la consulta pública, con el objetivo de cumplir con los plazos indicados en la Ley Nacional del Cáncer</li> </ul>
	<p>Claudio Apablaza Soto Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional del Cáncer</p> <p>Álvaro Solís Castro Secretario (S) Ejecutivo de la Comisión Nacional del Cáncer</p>
<p><b>Importante:</b> <i>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.</i></p>	



Ministerio de Salud  
Gabinete Ministra de Salud