Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

ACTA

COMISIÓN DE RECOMENDACIÓN PRIORIZADA (CRP) "LEY RICARTE SOTO"

DÍA	:	**27 de agosto de 2018**
HORA DE INICIO	:	**14:15 hrs**
HORA DE TÉRMINO	:	**18:00 hrs**
LUGAR DE REUNION	:	Salón Alma Ata. Ministerio de Salud

ASISTENTES:

- Asisten a esta sesión los siguientes integrantes según lista de asistencia.
    - Gonzalo Tobar
    - Adiela Saldaña
    - Alicia Contreras
    - Ximena Aguilera
    - Lenka Parada
    - Ana Leikin
    - Ximena Paredes
    - Carlos Escudero
    - Paula Bedregal
    - Rodrigo Salinas
    - Luis Díaz
    - Tatiana Tobar
    - Paula Daza

- Invitadas: Andrea Guerrero y Trinidad Covarrubias, de la Secretaría técnica GES (permanecen en la sala sólo durante la presentación de la metodología)
- Preside Reunión: Dra. Paula Daza, Subsecretaria de Salud Pública

TEMÁTICA:

- Revisión y resolución de carta de impugnación a integrantes de la Comisión.
- Metodología de priorización
- Análisis de tratamientos

DESARROLLO:

- Se aprueba el acta de la sesión anterior, precisando que las próximas jornadas se realizarán los lunes de 14:00 a 18:00 horas y martes de 09:00 a 18:00 horas, de acuerdo a la factibilidad de quórum, fechas según calendario remitido.
- Posteriormente, se entrega copia a cada integrante de la comisión de la carta remitida por el Sr. Robinson Cristi, quien solicita la inhabilidad de los dos representantes de asociaciones de pacientes (Sr. Gonzalo Tobar y Sra. Ana Leikin). Para dirimir sobre el contenido de la carta, las personas aludidas salen de la sala. El resto de los integrantes de la Comisión se queda en la sala para discutir sobre el tema, llegando al consenso que los pacientes deben participar e inhabilitarse para el momento del análisis de la patología que han declarado tener o representar. Para resolver lo anterior, la Dra. Paula Daza plantea una propuesta de respuesta al Sr. Cristi, la cual es aceptada de forma unánime por la Comisión, sólo se solicita agregar que quien ejerce el cargo de Subsecretaria de Salud Pública es quien preside la Comisión de recomendación priorizada. Se solicita sea enviada la respuesta al Sr. Cristi. Posterior a ello, se solicita el ingreso a la sala al Sr. Tobar y la Sra. Leikin, para continuar con la sesión.
- Se explicita la metodología de priorización por parte del Dr. Dino Sepúlveda, presentándose método de priorización llamado "mejor candidato", traducción adoptada para el método Majority Judgment. Además se muestran ajustes a las dimensiones utilizadas en el proceso anterior. Al respecto algunos comisionados realizaron observaciones al cambio metodológico y su fundamento. Se acuerda que se analizará su funcionamiento en esta ocasión.
- A las 15:00 horas asume la Presidencia de la Comisión el Dr. Rodrigo Salinas.
- A las 15:20 hrs. se retira la Sra. Ana Leikin.
- Se analiza la evaluación previa de las dimensiones y se explican los desenlaces a presentar.
- En recursos necesarios para el cuarto decreto, se informa que la disponibilidad presupuestaria entregada por la Dirección de Presupuestos a abril de 2018 es de $5.368 millones. La Comisión, por consenso, decide dividir dicho monto en tres rangos, para así determinar si el impacto presupuestario se cataloga como costo mínimo, moderado o grande. Se definen los siguientes rangos: de $0 a $1.789 MM, $1.790 a $3.578 MM, $3.579 a $5.368MM respectivamente.
- En evaluación económica se mostrará el costo/utilidad y resultados de agencias internacionales, así como costo por beneficiario.
- En equidad se presentarán aspectos relevantes como grupos desfavorecidos, diferencia en género, diferencia socioeconómica e intervenciones que estén indicadas para dos condiciones de salud distintas, pero que sería cubierta sólo una.
- Las patologías que se analizan en la jornada son:
  - Epidermólisis bullosa simple (piel de cristal), simple, distrófica y juntural.
  - Cáncer renal con el análisis de Sunitinib, Pazopanib, Axitinib

ACUERDOS:

1.- Por consenso no se acoge la solicitud de inhabilidad de los representantes de la asociación de pacientes.
2.- El costo unitario por paciente será un elemento que se tendrá a la vista para el análisis de los tratamientos.
3.- El estudio de epidermólisis se dejará pendiente hasta conocer en detalle los insumos con sus nombres genéricos.
4.- Se enviará el link de los informes que ya se encuentran publicados en la página web.
5.- En equidad se agregará el mismo acuerdo del año pasado, en cuanto a la existencia de financiamiento de medicamentos de primera o segunda línea, asi como la disponibilidad de diagnóstico necesario previo y también las intervenciones financiadas por programas o garantías como GES.
6.- Se informarán anticipadamente las patologías a analizar en cada una de las sesiones.