

Desafíos y Oportunidades en la inclusión de Terapias de Alto Costo

Presupuesto, Modelo de Financiamiento y Sustentabilidad

Dr. Dino Sepúlveda
MSc. Daniela Sugg

Declaración de Conflictos de Interés

Económicos:

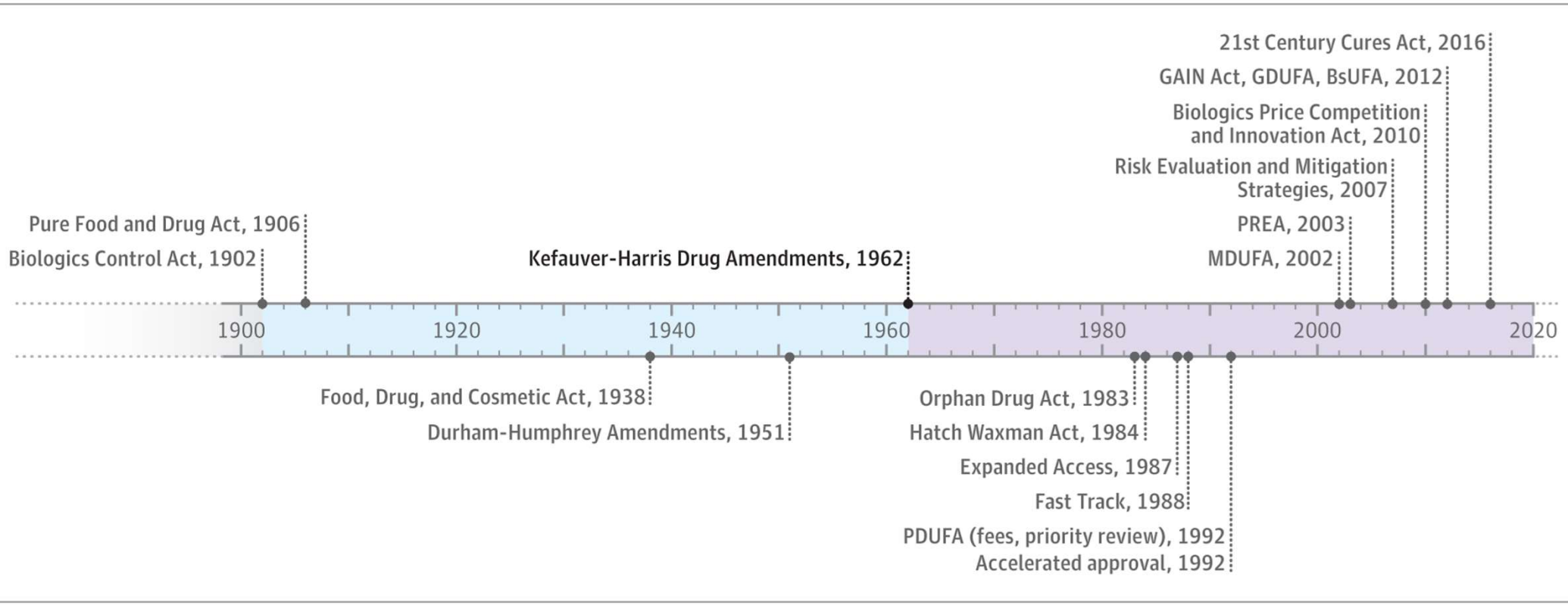
- Trabajo como investigador para la Universidad del Desarrollo.
- He realizado actividades de docencia o investigación en la Universidad Autónoma de Chile, Universidad de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad de Santiago de Chile.
- Hasta octubre de 2022 fui jefe del Departamento ETESA/SBE de MINSAL.

No económicos:

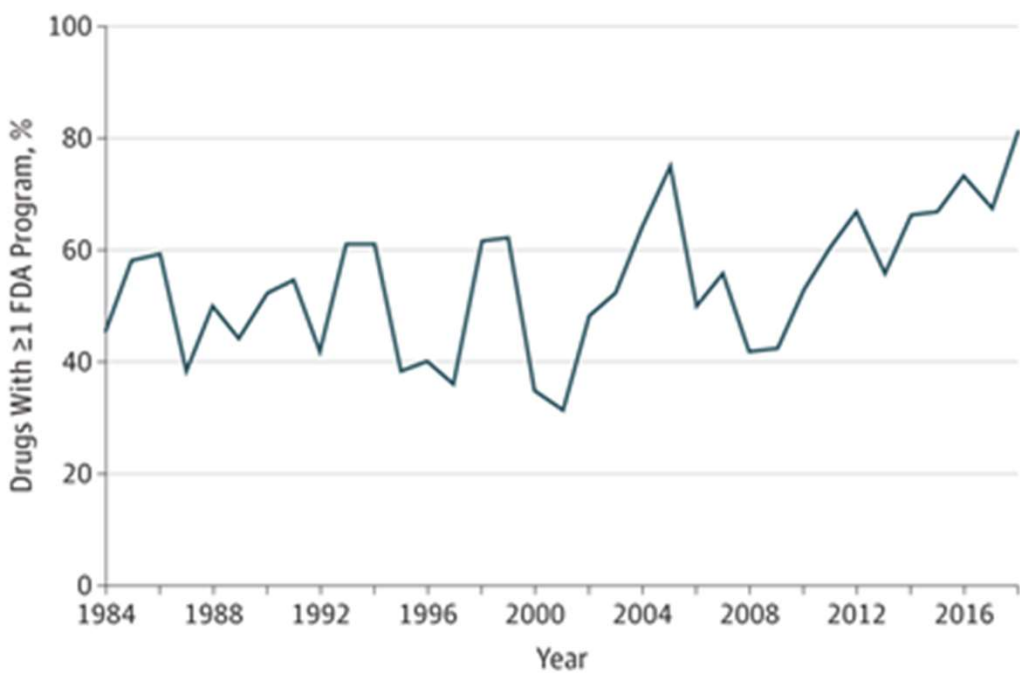
- He sido recurrido de protección por un productor de productos farmacéuticos.



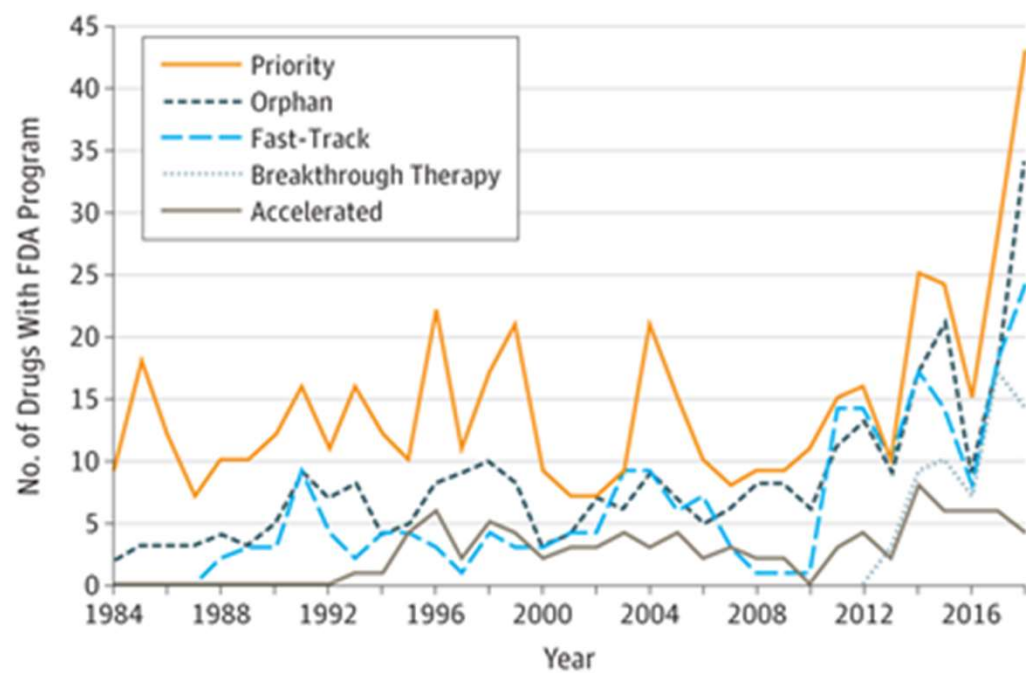


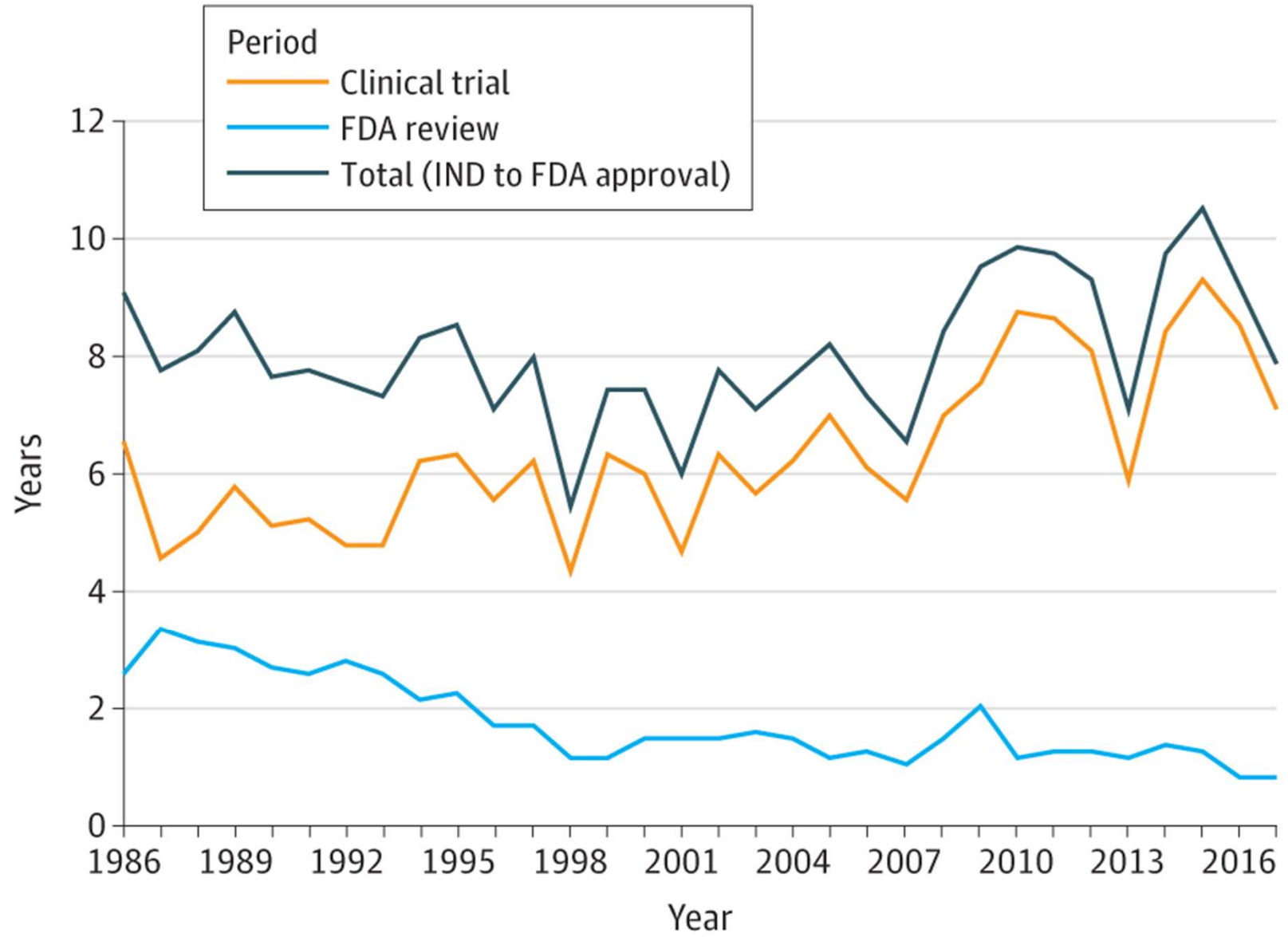


A Drugs qualifying for ≥ 1 expedited FDA program



B Drugs benefiting from expedited FDA programs by program type



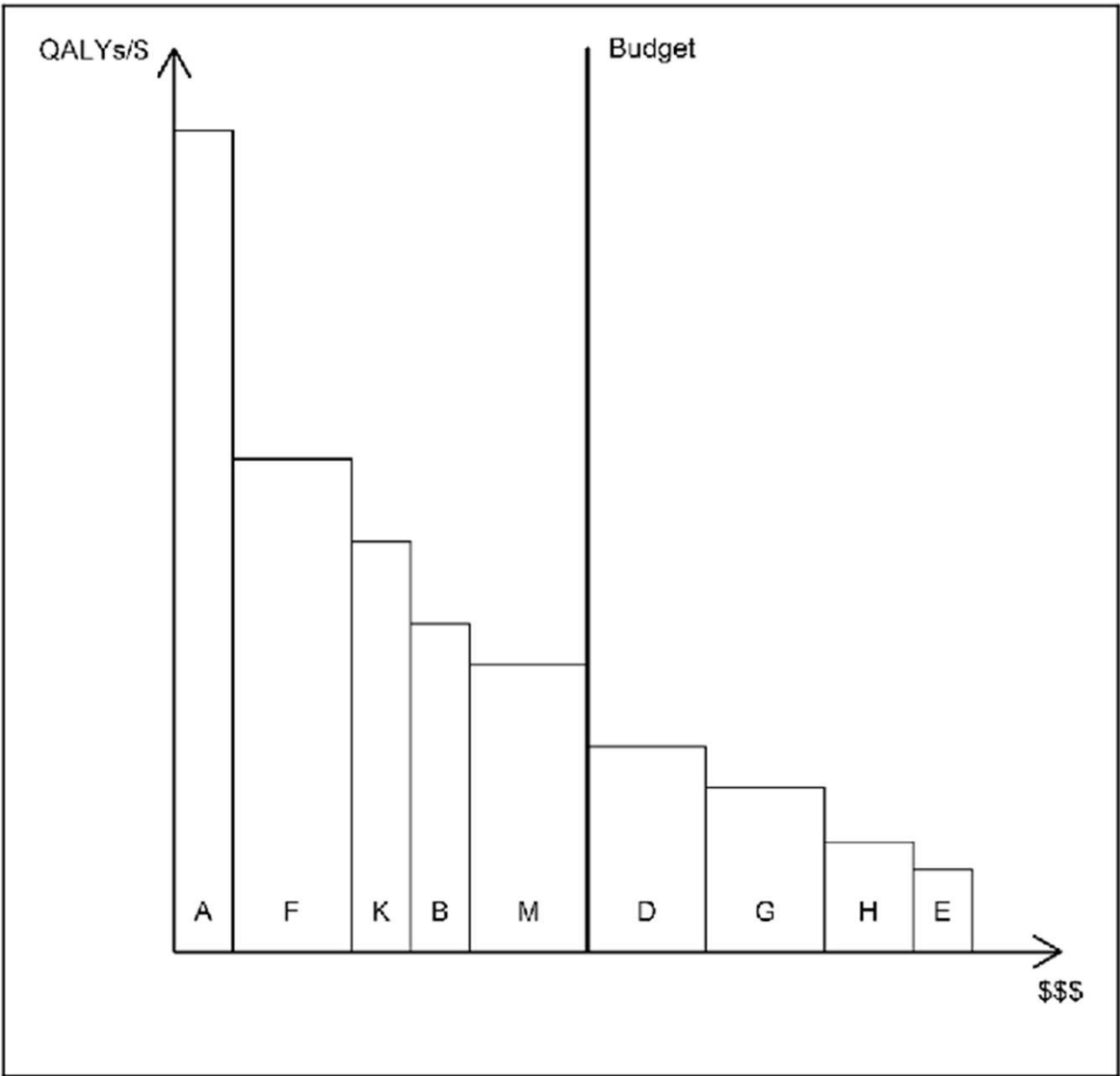


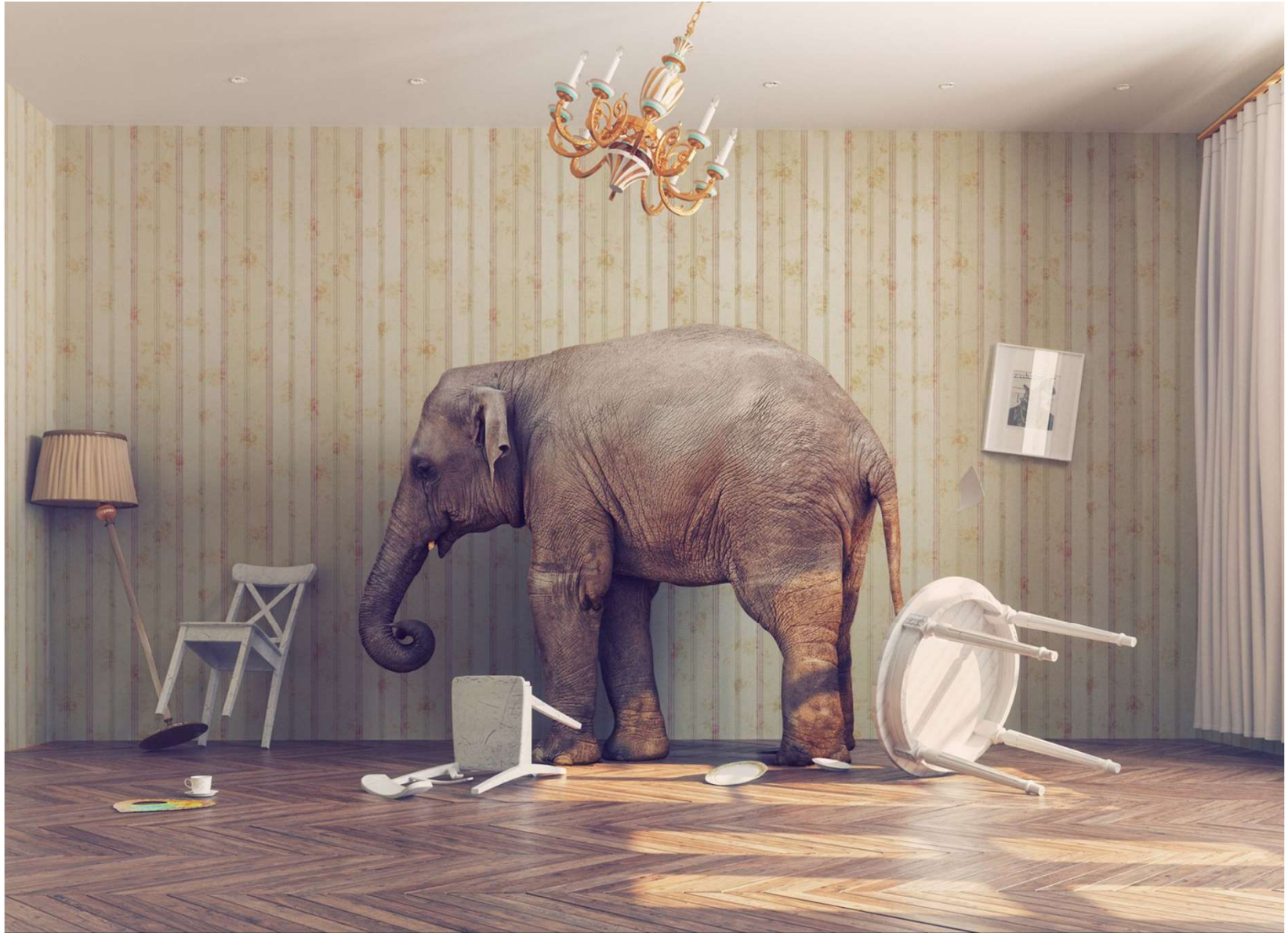
WALL STREET JOURNAL

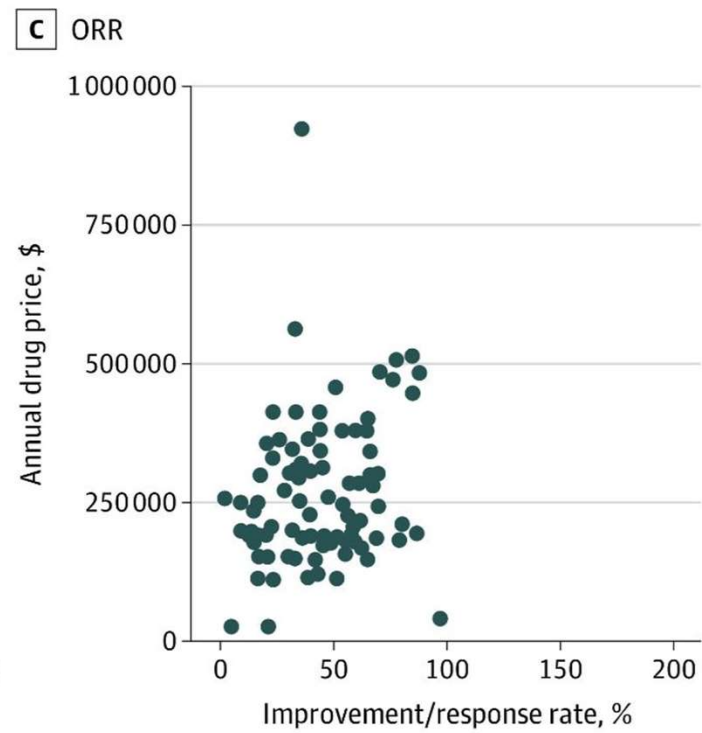
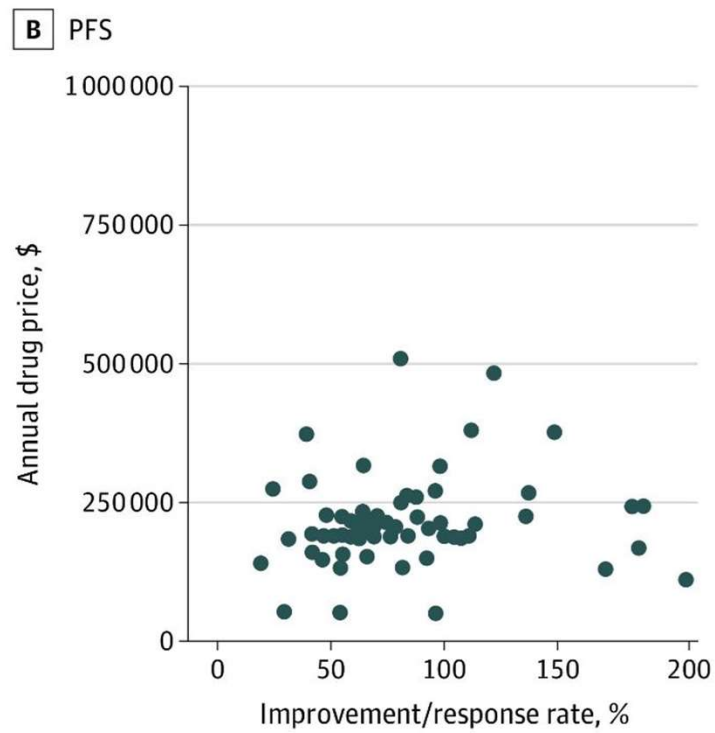
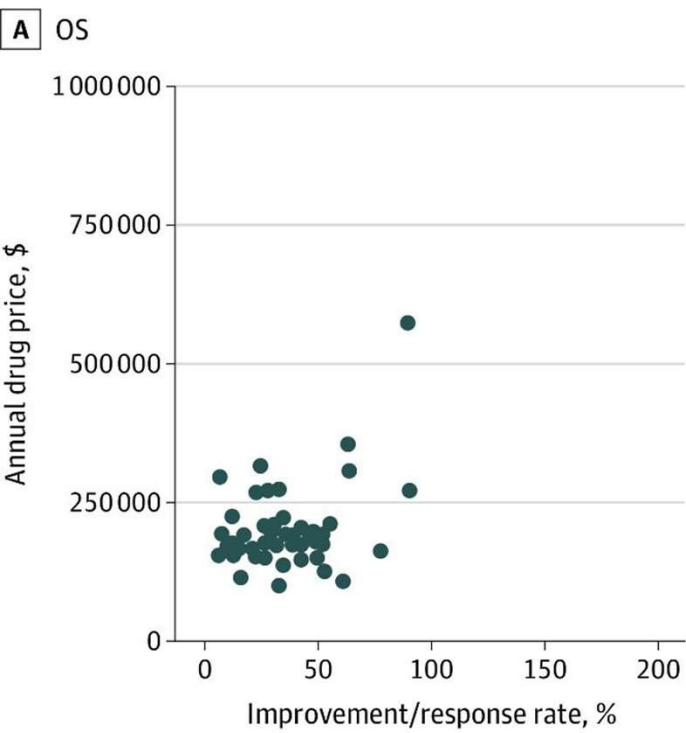
WEATHER
BUREAU



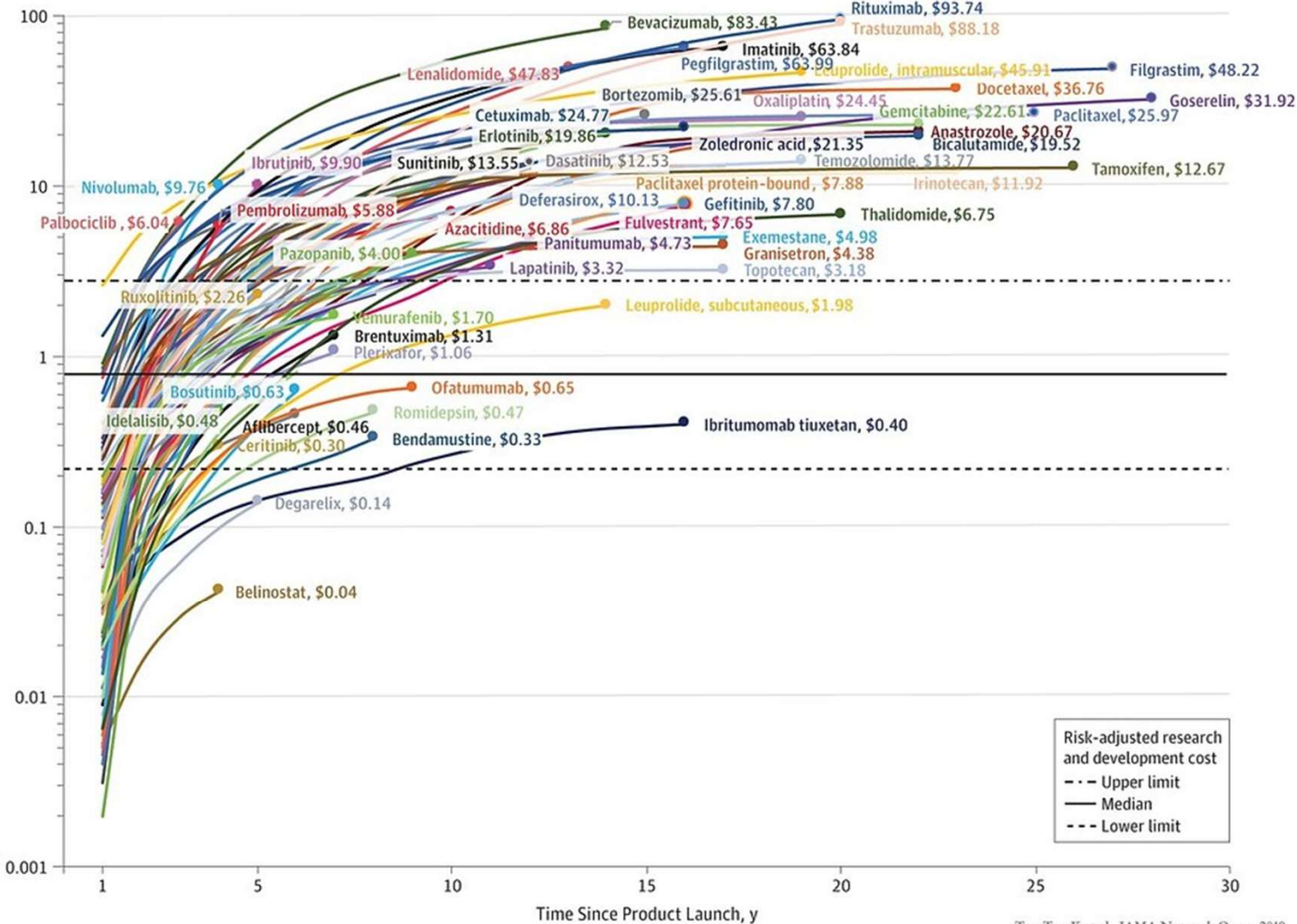
"I figure there's a 40% chance of showers, and a 10%
chance we know what we're talking about."







Cumulative Sales of Cancer Drugs in 2017 US Dollars



Tay-Teo K et al. JAMA Network Open. 2019

Desafíos

- Generación de sistemas de información que recopilen evidencia observacional de las intervenciones cubiertas, para efectos de modificar la cobertura (expansión, mantención o desinversión); regular precios de compra, o reconducir coberturas a GES.
- Generación de sistemas de cobertura flexibles, tipo DAC, que permitan fácilmente reconvertir coberturas existentes (difícil en GES, casi imposible en LRS), hacer cumplir acuerdos de precios y otros ARC.
- Reconocer que existirán tensiones en:
 - Transparencia vs negociación de precios
 - Control de la indicación de cobertura vs aumentar el acceso
 - Participación vs regulación de Col
 - Aumento de coberturas en alto costo vs ineficiencia distributiva

Desafíos

- Reformular mecanismos de cobertura para permitir coberturas parciales que se hagan cargo de la incertidumbre de los resultados existentes y el ciclo de vida de las tecnologías y sus coberturas:
 - Poco espacio para experimentar más allá de decisiones dicotómicas cobertura/no cobertura.
 - Decisiones más complejas (ARC en términos amplios/cobertura por subgrupos, desarrollo de evidencia, pilotos) requieren necesariamente control y auditoría de la indicación.
 - Se deben generar las condiciones normativas para desarrollar los procesos de compra en estos casos.
 - Mayor incertidumbre en la decisión, implica también la necesidad de un mayor trabajo para el proceso decisional (y tiempo).
 - Avance en transparencia no solo debe ser de procesos de la toma de decisiones de cobertura, sino también en:
 - costos efectivos de producción para toda la cadena de suministro
 - transferencias financieras y no financieras de productores de tecnologías hacia grupos de interés.
 - transferencias financieras y no financieras de productores de tecnologías hacia consultores y academia.

Oportunidades

- Es valioso socialmente disponer de sistemas de cobertura que den respuesta a necesidades no satisfechas y cuya cobertura genera inequidad distributiva (poco costo-efectivas).
- Estos sistemas deben ser robustos en términos de transparencia y metodología.
- Es útil pensarlos como un paso o etapa en un ciclo de coberturas para una tecnología dada, más que un compartimento estanco.

Se debe tener siempre presente cómo se diseña el sistema para ser sustentable en el tiempo.

Presupuesto, Modelo de Financiamiento y Sustentabilidad



Presupuesto Sector Público

El presupuesto del sector público es la base para comprender qué se está financiando, cómo se está financiando y a quiénes.

Objetivo: definir un marco de planificación, establece prioridades y determina su mecanismo de financiamiento.

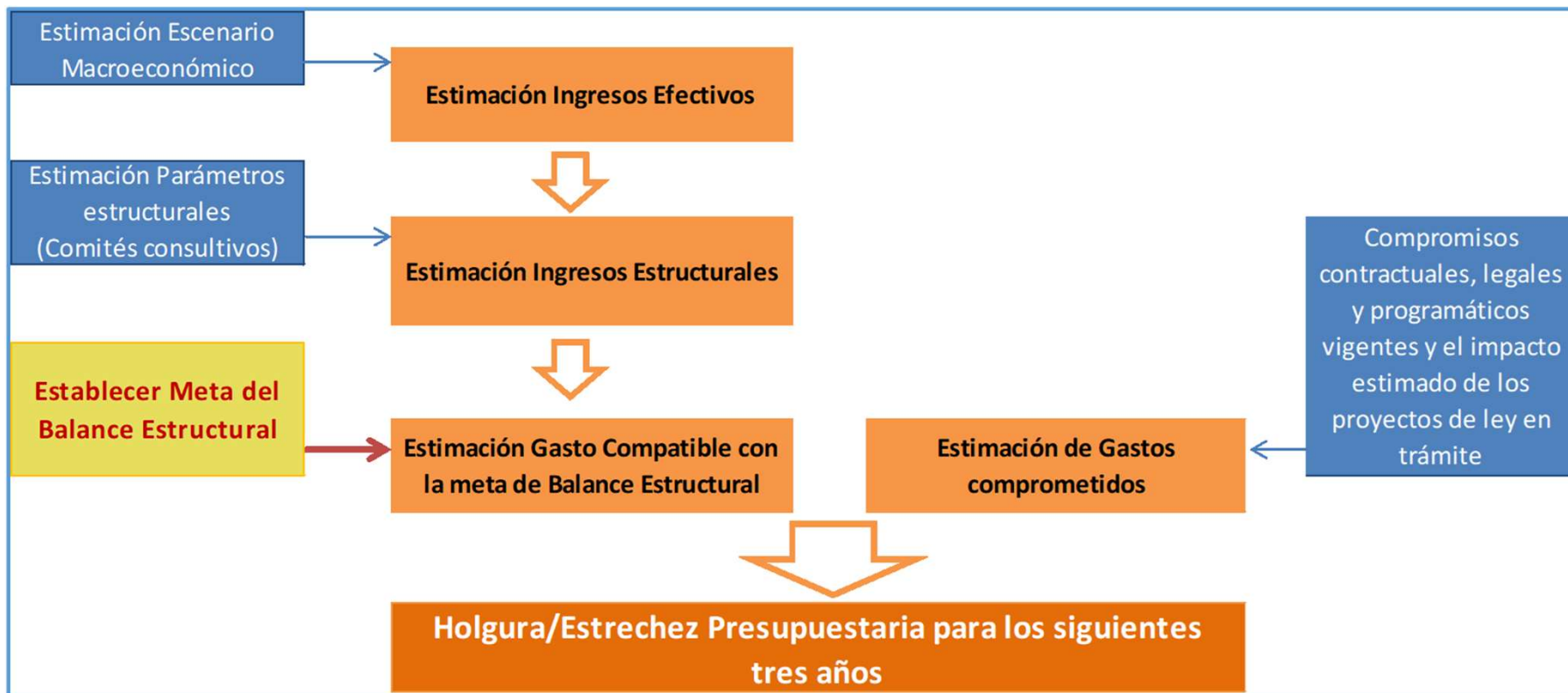
La elaboración del Presupuesto (del nivel y estructura del gasto público) requiere un marco de Política Fiscal. **Desde 2001, en Chile se usa como marco el Balance Estructural.**

El nivel de gasto público se determina **según los ingresos estructurales**, no en base a los ingresos corrientes o efectivos. Así, el gasto público no depende del ciclo económico.

La **Ley Sobre Responsabilidad Fiscal N°20.128** del año 2006 obliga al Presidente de la República tener un pronunciamiento explícito acerca de las implicancias y efectos que tendrá su política sobre el Balance Estructural correspondiente al período de su administración.



Proyección Financiera del Sector Público



El Ciclo Presupuestario



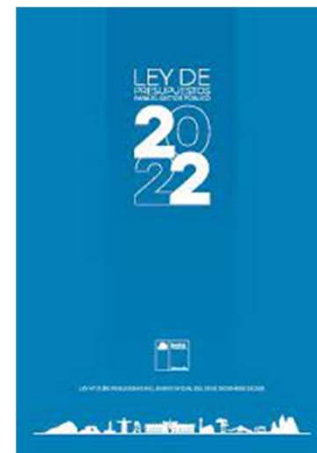
Ciclo presupuestario	
Enero	Recolección final de información de la ejecución presupuestaria año t-1
Febrero	Presentación de estadísticas de la ejecución presupuestaria año t-1
Marzo	Preparación de la evaluación de la ejecución financiera año t-1
Abril	Evaluación de la gestión financiera año t-1
Mayo	Evaluación de gastos inerciales
Junio	Entrega al Congreso de informe de la evaluación de la gestión financiera año t-1 y actualización de la proyección año t
Julio	Envío a Ministerios de instrucciones para la formulación del presupuesto y marco presupuestario Ministerios entregan su petición de presupuesto, incluyendo la presentación de iniciativas nuevas o ampliaciones de programas existentes utilizando un Formato Estándar/Marco Lógico Comisiones Técnicas entre DIPRES y Ministerios
Agosto	Establecimiento de supuestos macroeconómicos basados en información de expertos independientes Determinación de recursos disponibles por sobre el gasto inercial
Septiembre	Distribución de recursos disponibles (por sobre el gasto inercial) a iniciativas nuevas o ampliaciones de programas existentes Reuniones bilaterales con Ministros, acuerdo en Reasignaciones Envío del Presupuesto al Congreso
Octubre	Presentación del Estado de la Hacienda Pública por parte del Ministro de Hacienda, informando sobre la Política Macroeconómica Presentación Informe de Finanzas Públicas al Congreso Análisis del Presupuestos por Sub-Comisiones Borrador de Protocolo de Acuerdo
Noviembre	Votación de Ley de Presupuestos en Comisión de Presupuestos, Cámara de Diputados y Senado Firma de Protocolo de Acuerdo
Diciembre	Promulgación de Ley de Presupuestos Cierre del año fiscal

Gestión del Presupuesto

El presupuesto se rige por la ley orgánica de administración financiera del estado (decreto ley N° 1263 de 1975), ley de responsabilidad fiscal (N°20.128 de 2006), leyes particulares e instrucciones.

Los gastos e ingresos sigue la contabilización en base a devengado.

El presupuesto esta estructurado de acuerdo al clasificador y a sus instrucciones.



Instrucciones para Ejecución de la Ley de Presupuestos del Sector Público

Manual que compila y actualiza anualmente tanto las normas legales como las instrucciones que deben tener en cuenta los servicios públicos para la ejecución de los recursos que les fueron asignados en el respectivo Presupuesto.

2022 2021 2020 2019 2018 2017 2016 2015 2014 2013 2012 2011 Más ▾

Instrucciones para la Ejecución de la Ley de Presupuestos del Sector Público año 2022



Otras publicaciones

Documentos relacionados con el Proceso Presupuestario

[Ley de Presupuestos del Sector Público](#)

[Cálculo de Ingresos Generales de la Nación](#)

[Instrucciones para Ejecución de la Ley de Presupuestos del Sector Público](#)

[Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público y Actualización de Presupuestos](#)

Perspectiva del Gasto en Salud

1. ¿Cuánto gastamos en salud?

9.8% del PIB vs promedio OECD (sin Chile) 9.9%

1. ¿Quién financia el gasto?

65.31% es financiado por impuestos generales y sistemas obligatorios de seguridad social

vs 77,77% promedio OECD (sin Chile)

34.69% es financiado por los usuarios (out of pocket)

vs 22,23% promedio OECD (sin Chile)

1. ¿Qué financian los usuarios?

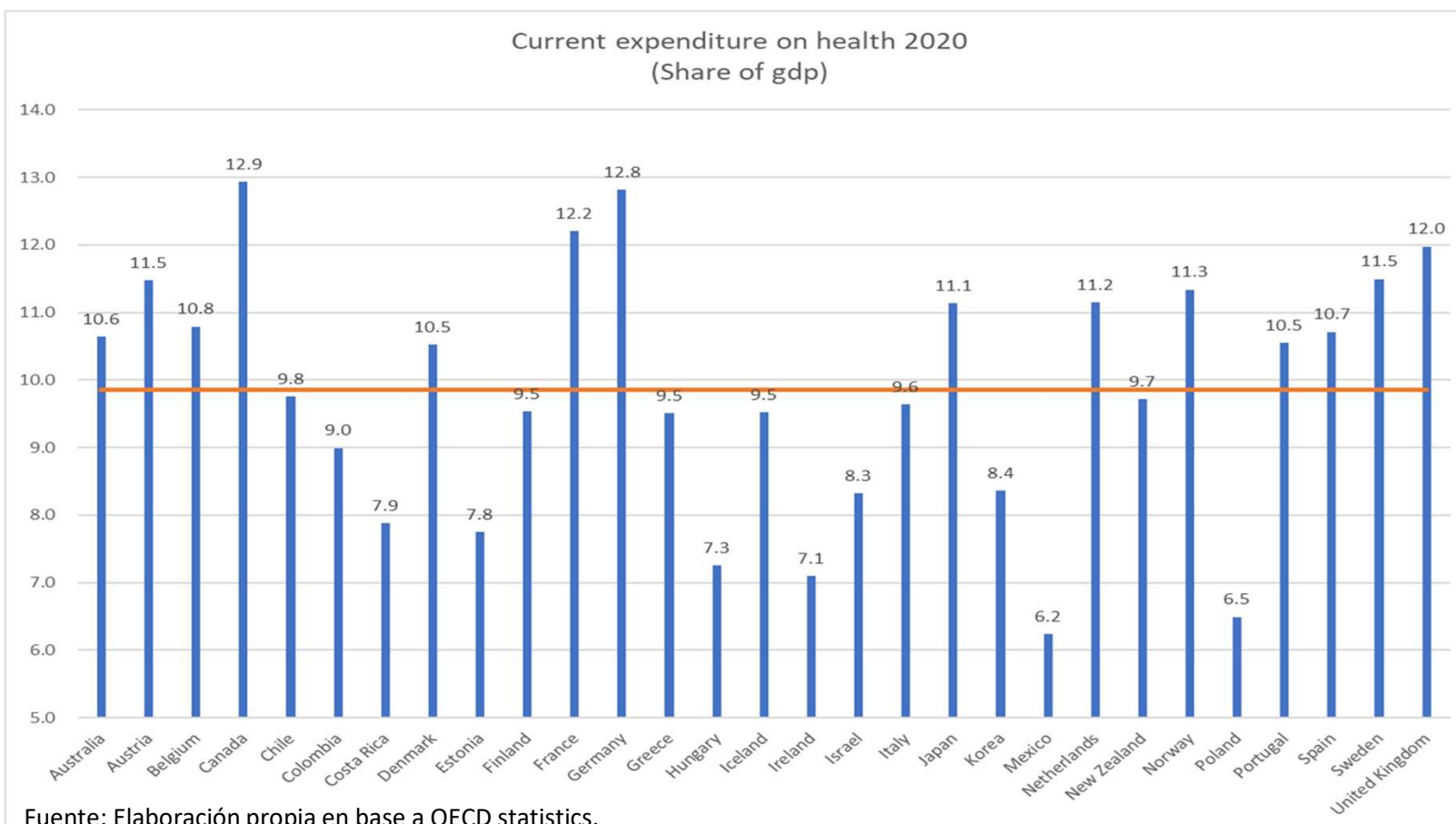
34,5% del gasto de bolsillo se destina a medicamentos, insumos, alimentos y dispositivos médicos

vs. 19,19% promedio de la OECD (sin Chile)



**Tema:
Distribución
del Gasto y sus
impactos en
acceso**

Perspectiva del Gasto en Salud



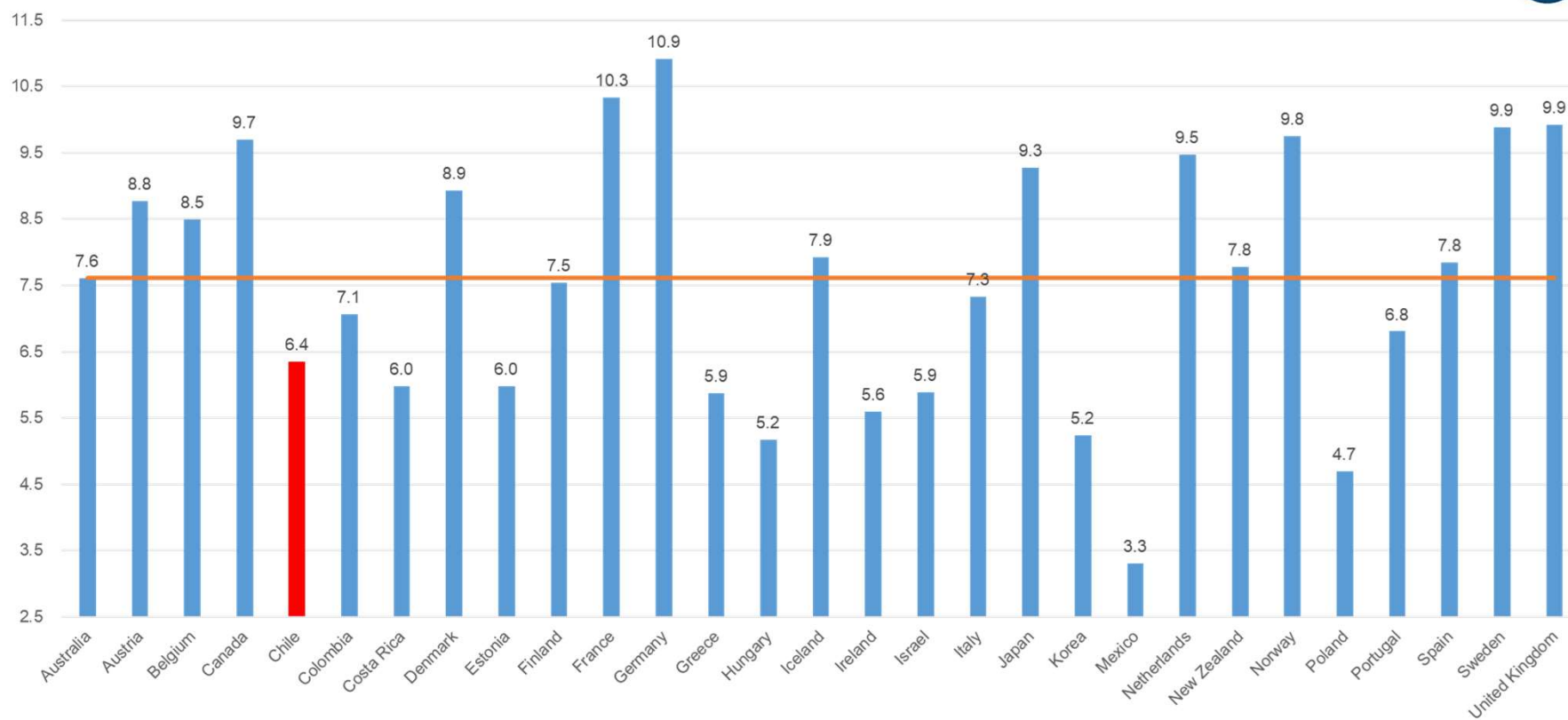
Fuente: Elaboración propia en base a OECD statistics.

Nota: Promedio de la muestra sin Chile 9.9 % PIB



Perspectiva del Gasto en Salud

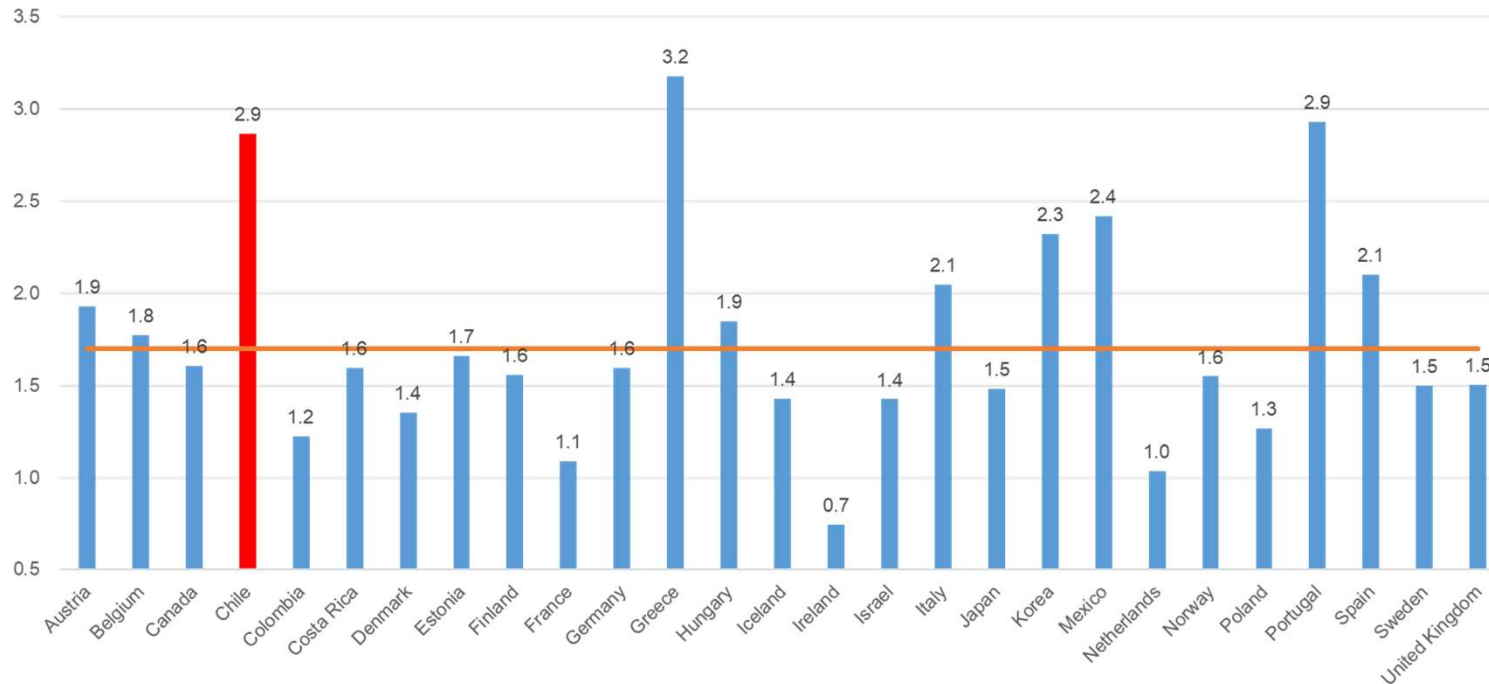
Government/Compulsory Schemes 2022
(Share of GDP)



Perspectiva del Gasto en Salud



Household out-of-pocket payments
2020
(Share of GDP)



1/3 corresponde a
gasto en
medicamentos,
dispositivos, otros.

Fuente: Elaboración propia en base a OECD statistics.

Nota: Promedio de la muestra sin Chile 1.7%



Estructura Presupuesto Minsal

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2023

Partida: Ministerio de Salud

Miles de S

Sub-Título	Clasificación Económica	Total Bruto	Transferencias	Total
	INGRESOS	22.432.879.055	9.684.669.376	12.748.209.679
04	Imposiciones Previsionales	1.823.051.622	-	1.823.051.622
05	Transferencias Corrientes	9.991.168.664	9.684.669.376	306.499.288
06	Rentas de la Propiedad	1.023.158	-	1.023.158
07	Ingresos de Operación	166.223.282	-	166.223.282
08	Otros Ingresos Corrientes	93.036.794	-	93.036.794
09	Aporte Fiscal	10.293.819.991	-	10.293.819.991
12	Recuperación de Préstamos	34.361.366	-	34.361.366
13	Transferencias para Gastos de Capital	30.193.798	-	30.193.798
15	Saldo Inicial de Caja	380	-	380
	GASTOS	22.432.879.055	9.684.669.376	12.748.209.679
21	Gastos en Personal	4.680.591.100	-	4.680.591.100
22	Bienes y Servicios de Consumo	2.791.744.863	-	2.791.744.863
23	Prestaciones de Seguridad Social	784.824.158	-	784.824.158
24	Transferencias Corrientes	13.006.601.639	9.684.669.376	3.321.932.263
25	Integros al Fisco	69.671.952	-	69.671.952
26	Otros Gastos Corrientes	33.820.096	-	33.820.096
29	Adquisición de Activos No Financieros	80.801.508	-	80.801.508
31	Iniciativas de Inversión	710.585.291	-	710.585.291
32	Préstamos	113.856.232	-	113.856.232
33	Transferencias de Capital	158.759.261	-	158.759.261
34	Servicio de la Deuda	1.622.895	-	1.622.895
35	Saldo Final de Caja	60	-	60

- ★ Más del 20% del Gasto Público es destinado a Salud
- ★ Más del 50% de la dotación del sector público se desempeña en Salud

Crecimiento: 0,4%

Presupuesto por Instituciones

PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2023

Partida: Ministerio de Salud

Miles de \$

Sub-Título	Clasificación Económica	Fondo Nacional de Salud	Instituto de Salud Pública de Chile	Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud	Subsecretaría de Salud Pública	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Superintendencia de Salud	Servicios de Salud (01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14)
	INGRESOS	10.880.431.387	45.620.978	14.283.347	658.498.645	1.114.667.212	16.870.051	9.702.507.435
04	Imposiciones Previsionales	1.823.051.622	-	-	-	-	-	-
05	Transferencias Corrientes	174.768.146	2.215.780	10	302.540.496	16.829.411	10	9.494.814.811
06	Rentas de la Propiedad	-	-	-	-	-	-	1.023.158
07	Ingresos de Operación	-	24.015.270	13.063.842	23.380.922	-	-	105.763.248
08	Otros Ingresos Corrientes	2.044.474	768.740	181.418	6.061.333	131.124	174.126	83.675.579
09	Aporte Fiscal	8.875.368.215	18.324.855	-	326.366.996	1.057.064.030	16.695.895	-
12	Recuperación de Préstamos	5.198.920	296.323	1.038.067	148.888	10.448.829	10	17.230.329
13	Transferencias para Gastos de Capital	-	-	-	-	30.193.798	-	-
15	Saldo Inicial de Caja	10	10	10	10	20	10	310
	GASTOS	10.880.431.387	45.620.978	14.283.347	658.498.645	1.114.667.212	16.870.051	9.702.507.435
21	Gastos en Personal	26.267.292	24.712.796	7.038.229	132.434.109	19.692.495	12.978.939	4.457.467.240
22	Bienes y Servicios de Consumo	26.917.818	17.335.744	6.158.603	39.354.898	23.063.955	3.119.130	2.675.794.715
23	Prestaciones de Seguridad Social	487.962.979	-	-	296.524.641	-	-	336.538
24	Transferencias Corrientes	10.299.298.951	10	-	186.899.317	47.413.359	-	2.472.990.002
25	Integros al Fisco	413.339	411.136	1.086.495	1.885.627	95.854	166.866	65.612.635
26	Otros Gastos Corrientes	22.946.442	-	-	283.574	-	-	10.590.080
29	Adquisición de Activos No Financieros	90.355	1.836.870	-	1.116.459	58.041.909	-	19.715.915
31	Iniciativas de Inversión	-	1.324.402	-	-	709.260.889	-	-
32	Préstamos	16.534.191	-	-	-	97.322.041	-	-
33	Transferencias de Capital	-	-	-	-	158.759.261	-	-
34	Servicio de la Deuda	10	10	10	10	1.017.439	605.106	310
35	Saldo Final de Caja	10	10	10	10	10	10	-

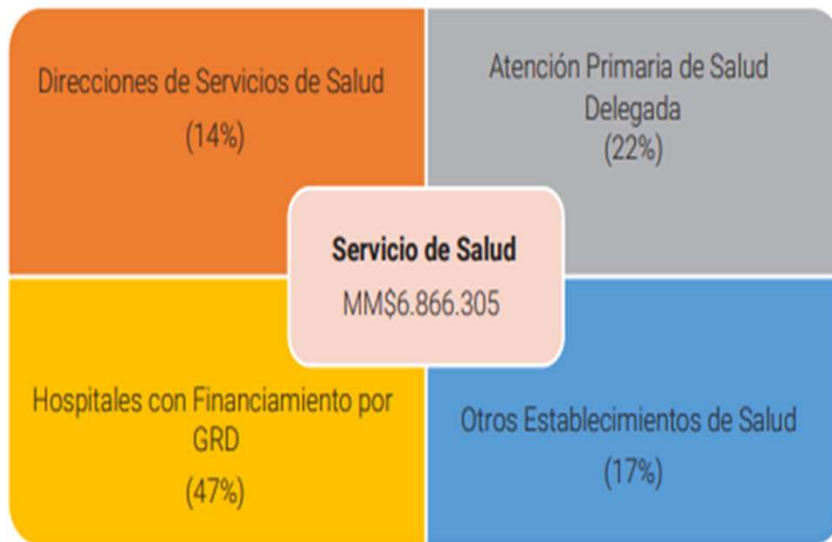
- ★ 76% del gasto es Asignado a los SS
- ★ 56,7% del gasto a la operación Dirección SS y Hospitales

Financiamiento Operación Hospitales

Transferencia APS

Distribución del Gasto por Áreas de los Servicios de Salud

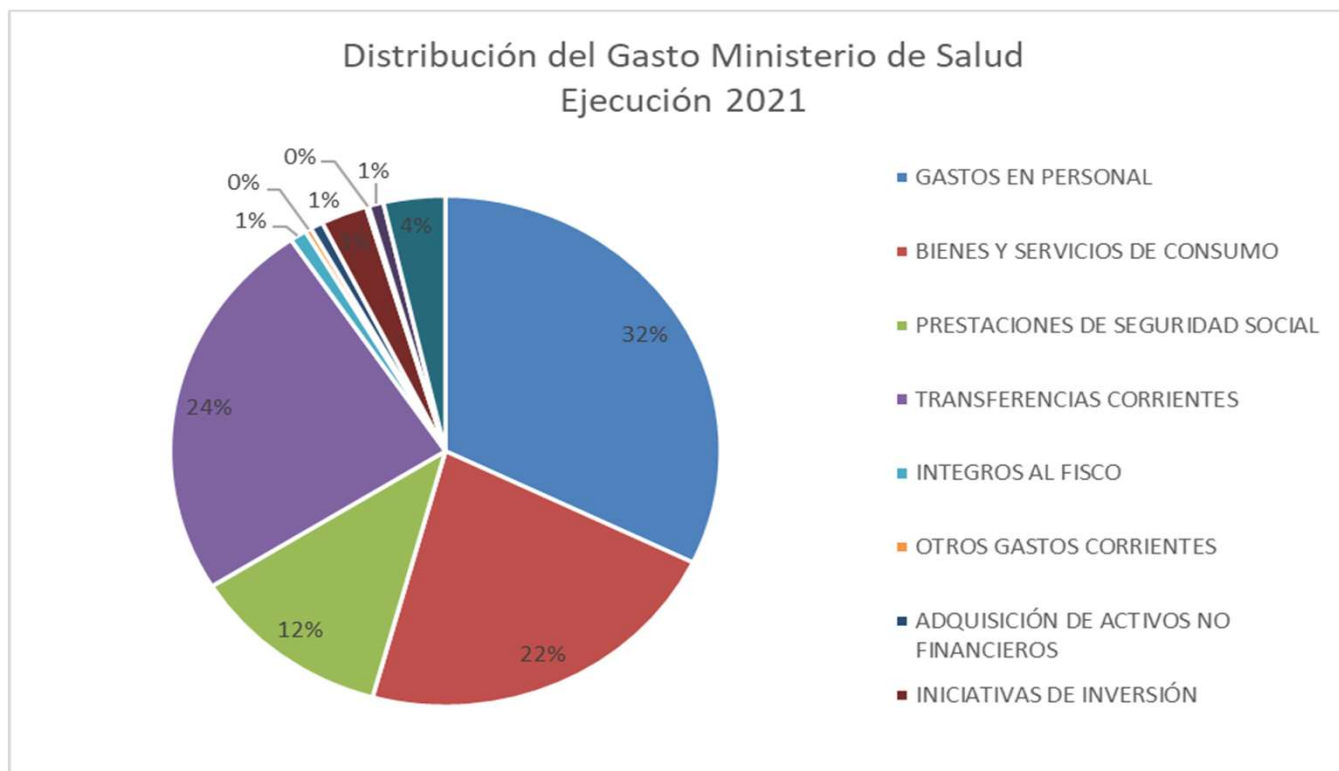
Distribución del Gasto por Área de los Servicios de Salud año 2018



- Este cálculo solo es posible de efectuar con base abierta de SIGFE (áreas transaccionales)
- Presupuesto no permite crear esta visión de la asignación

Fuente: Urbina y Sugg (2021)

Distribución del Gasto por Objeto (insumo)



Fuente: elaboración propia en base a ejecución cuarto trimestre 2021 partida 16. Dipres

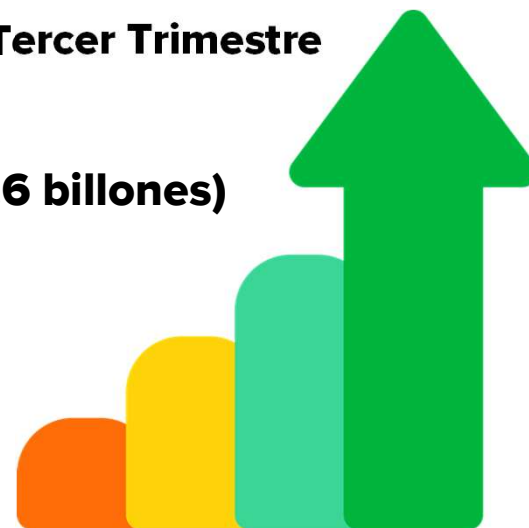
Presupuesto y Realidad

Sub.	Item	Ley Vigente vs Inicial 2021 (Var. %)
21	GASTOS EN PERSONAL	23%
22	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	46%
23	PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	154%
29	ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	100%
VARIACIÓN GASTO TOTAL 2021		43%

Variación Ley Vigente vs Inicial

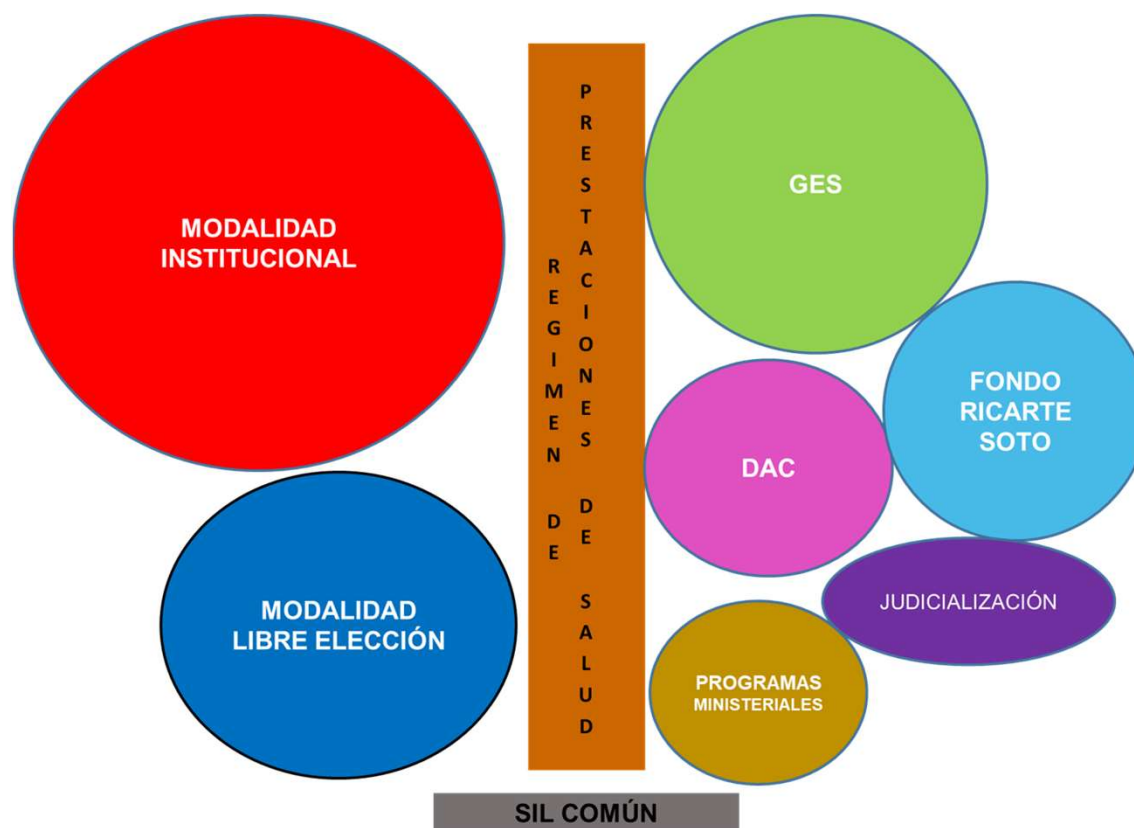
14% al Tercer Trimestre

(\$1.6 billones)



No es una rareza la variación entre vigente y presupuesto...siempre es así ¿entonces porque el presupuesto no define un marco más ajustado a la realidad?

Sistema de Beneficios y Protección Financiera



Modelo de Financiamiento (pago)

Presupuesto Fijo

- Pago por partida
- Pago por presupuesto global
- Fórmula: presupuesto histórico; variaciones demanda y costos; variación desempeño

Pago Capitado

- Cuantía fija por población asignada
- Paquete definido de servicios
- Ajuste por riesgo

Pago por Actividad

- Indicador de actividad
- Retrospectivo | prospectivo
- Definición de precios

SISTEMAS MIXTOS

Pago por Resultado (GRD)

GRD 2020

- 65 hospitales
- Pago atención cerrada y CMA*
- 5 grupos similares
- Precio eficiente

GRD 2021

- 65 hospitales
- Pago atención cerrada y CMA*
- 5 grupos
- Cambio de integrantes por grupo
- Precio 2020 con inflador (2,24%)

GRD 2022

- 65 hospitales
- Pago atención cerrada y CMA*
- 5 grupos
- Se mantiene composición 2021
- Precio 2021 con inflador (4,4%)

GRD 2023

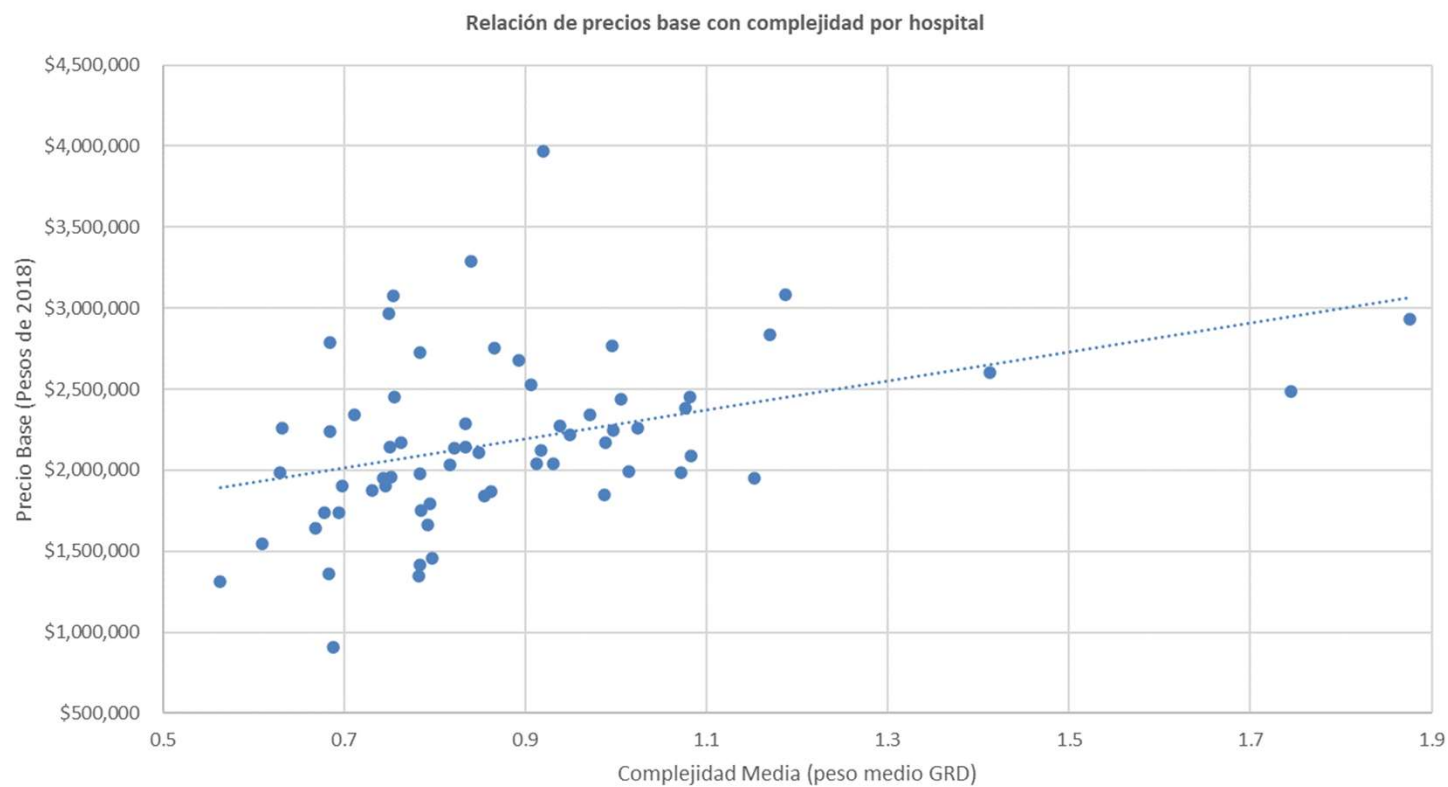
- 65 hospitales
- Pago atención cerrada y CMA*
- 3 grupos
- Precio 2022 con ajuste de nivel e inflador (6,3%)

Pago por Resultado (GRD)

Grupos de Establecimientos (Clúster)	Precios Base 2020	Precios Base 2021	Precio Base 2022	Precio Base 2023
Hospitales Generales	\$2.028.261	\$2.078.897 (+2,4%)	\$2.165.148 (+4,14%)	\$2.564.967 (+; +9,9%)
Hospitales Complementarios	\$1.941.168	\$1.984.844 (+2,24%)	\$2.072.177 (+4,39%)	
Establecimientos Especializados	\$2.398.816	\$2.452.789 (+2,24%)	\$2.560.712 (+4,4%)	
Institutos de Alta Complejidad	\$2.538.498	\$2.595.616 (+2,39%)	\$2.709.821 (+4,39%)	\$2.720.102 (+9,96%)
Establecimientos Complejos en Zona Austral	\$2.814.272	\$2.877.593(+2,24%)	\$3.004.207 (+4,39%)	\$3.421.870(+13,9%)
Reajuste Sector Público	1,4%	0,8%	6,1%	?

¿Cómo se justifican las variaciones de grupos y precios?

Heterogeneidad del Costo por Egreso



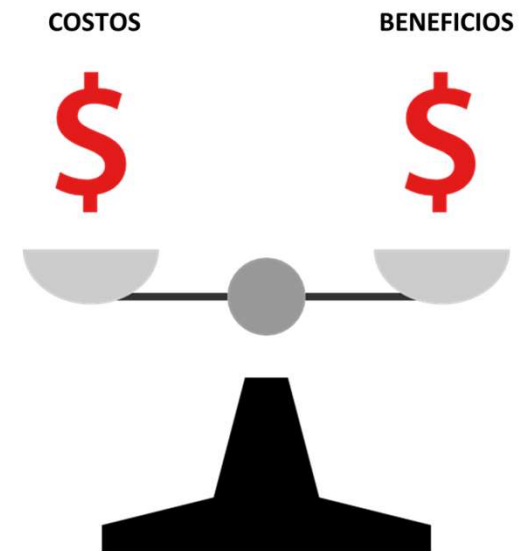
Fuente: Elaboración propia en base a información PERC-WINSIG y GRD del año 2018

Sustentabilidad Financiera

- Mantener una trayectoria estable y creciente de cobertura de salud (acceso, protección financiera, calidad)
- Requiere sinceridad de la valorización y de la relación de los gastos e ingresos.

¿Qué implica el subfinanciamiento y errores en la asignación?

Selección pacientes; tiempos de espera, disuasión de la atención, reducir calidad, desviar la atención entre centros, negación de la atención)

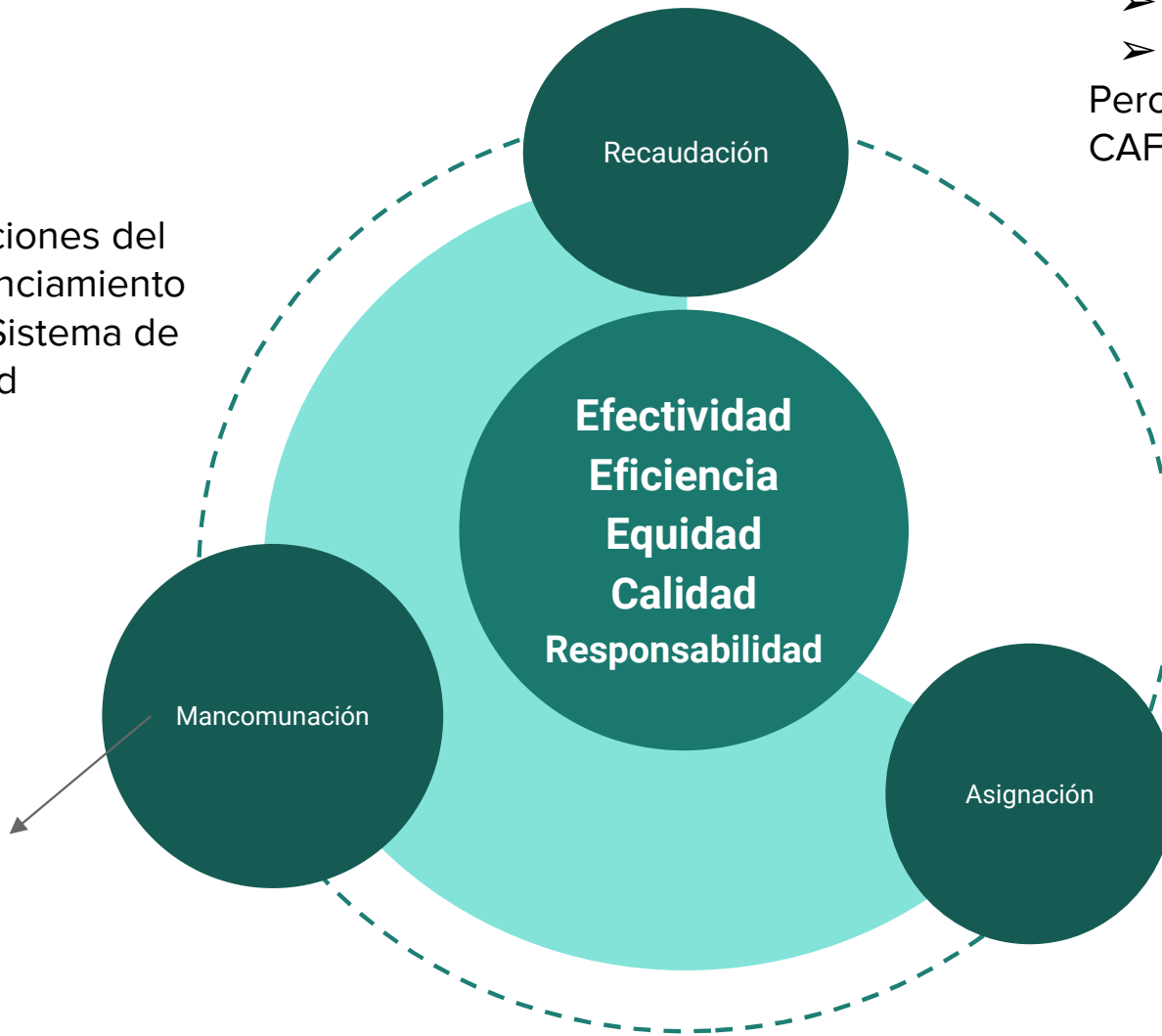


Sustentabilidad Financiera



Funciones del
Financiamiento
del Sistema de
Salud

Tema
Reforma



- Impuestos Generales
 - “7%”
- Pero 92,14% a SIL personas CAFF

- Reglas Presupuestarias
- Mecanismos de Pago
- Sistemas de Beneficios

Sustentabilidad ¿Qué hacer?

- Alineación entre la Gestión Pública Financiera (reglas) y métodos de pago.
- Marco Presupuestario acorde con Costos del Sistema.
- Gestión y Financiamiento del SIL independiente de las prestaciones.
- Información y análisis de costos, estructuras, resultados e impactos.
- Mayor autonomía y poder de gestión de los establecimientos asistenciales (modificar su grado dependencia con los Servicios y Minsal)
- Más transparencia: información, análisis, y evaluación.

