



Ley 20.850 - Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo

Desafíos y oportunidades para mejorar

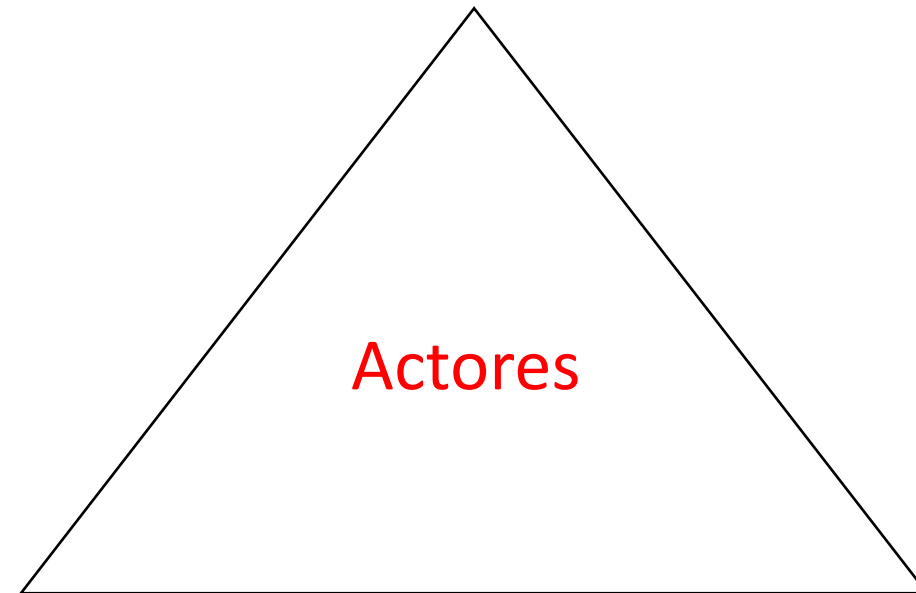
Dr. Matías Libuy,
Msc Social Epidemiology UCL
Departamento Políticas y Estudios
Colegio Médico de Chile

Análisis de Política Pública

- Distintos marcos de análisis: Stages Heuristic (Laswell 1956; Brewer and deLeon 1983), **Policy Triangle Framework** (Walt & Gibson 1994; Gibson and Raphpaely 2007), Network Framework (Marsh 1998, Marsh and Rhodes 1992) y otros.
- Distintas teorías: **Multiple-streams (Kingkdom 1984)**, Punctuated-Equilibrium (Baumgartner & Jones 1993), Top-Down and Bottom-Up Implementation (Sabatier 1999)

Análisis de Política Pública

Contexto



Contenido

Proceso



Contexto

Orientaciones
Políticas del
Gobierno

Capacidad
técnica del
Estado

Movilizaciones
Sociales

Contenido

Estrategia de
avance hacia
cobertura
Universal

Umbral



Negociación
de precios

Participación
ciudadana

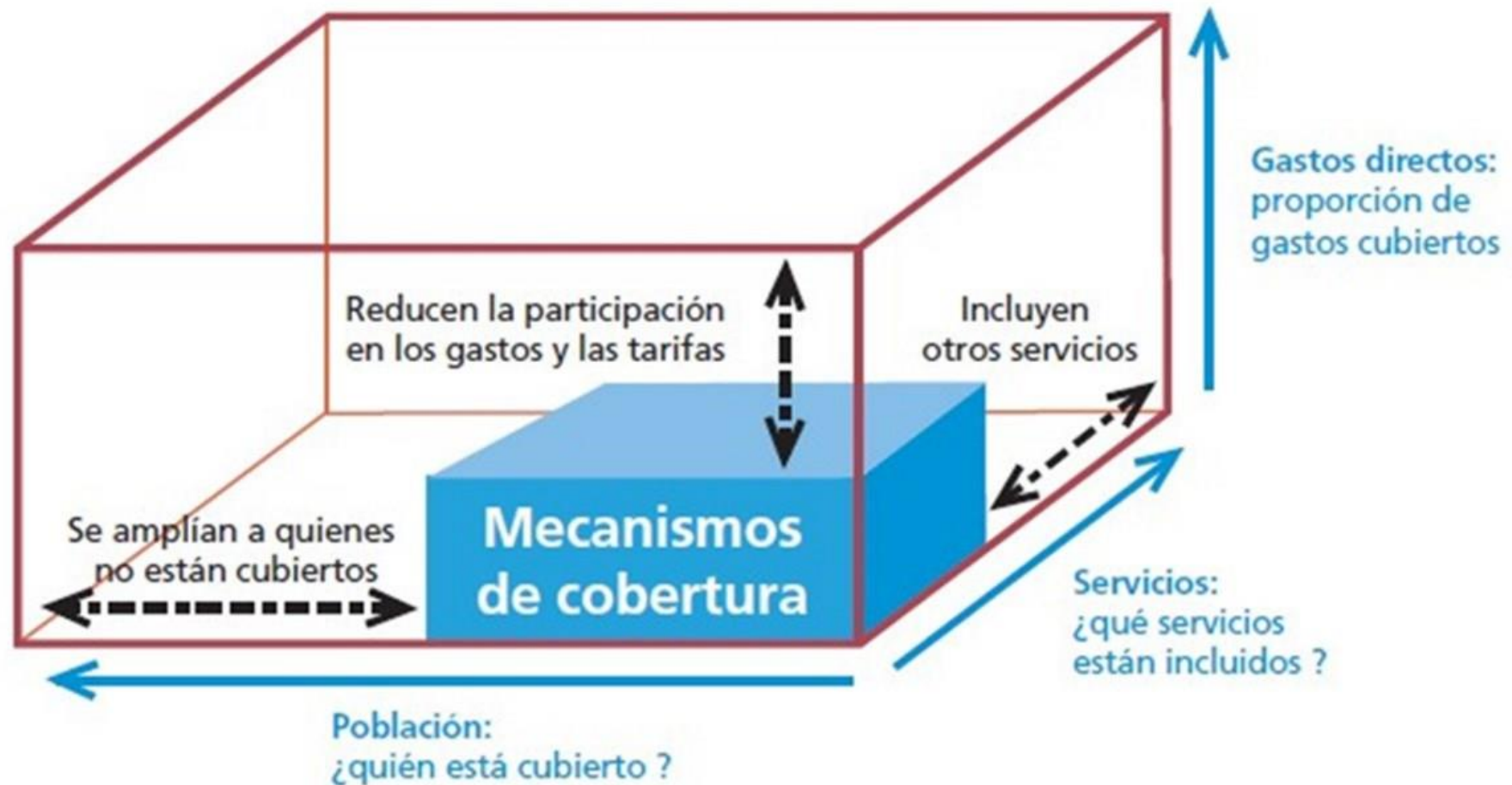
Proceso

Comité de
Expertos

Aprobación de
red de
prestadores

Metodología
de Priorización

Contenido: Dimensiones para avanzar hacia cobertura universal



Contenido: Establecimiento de un umbral



- Definición es umbral es un gran desafío
 - Alrededor del 30%
- Valor igual o superior al 40% del ingreso promedio familiar anual de Chile → \$2.418.399 umbral anual
- Alto costo definido por un umbral --> Inequidad
- Quintil 1 versus Quintil 5

Contexto: El problema del acceso



Contexto: Ej. El problema del acceso a medicamentos en Chile



- **Percepción pública**
 - Preocupación y presión ciudadana por disminución de precios y aumento de cobertura financiera.
- **Alto gasto de bolsillo**
 - Gasto de bolsillo, que representa entre un 33 a 40% del gasto total en salud.
 - Gasto en medicamentos es el principal componente del gasto de bolsillo (37,6%).
- **Altos precios de Medicamentos**
 - Precios de medicamentos originales dentro de los más altos de la región al ajustar por poder de compra.
 - Altos precios de medicamentos innovadores presionan a los sistemas de salud cada vez más.
- **Debilidad del seguro**
 - Atomización y descentralización de los procesos de compra debilitan función de compra
 - Ausencia de ETESA robusto para la incorporación de medicamentos a planes de beneficios
 - Limitada cobertura

Contexto: Movilizaciones



Contexto



- Ley 20.850 no estaba en programa de gobierno declarado en campaña
- Orientaciones políticas de gobierno de turno permitieron aprovechar ventana de oportunidad política



Contexto: Capacidad técnica del Estado



- Trayectoria de funcionamiento de las instituciones del estado en salud
- Perspectiva Sanitaria
- Ventana de Oportunidad vs Capacidad de trabajo
 - Sobrecarga de equipos de trabajo (Proceso de Evaluación de Tecnología Sanitaria, gestión de casos, etc)
 - Redistribución de funciones al interior de subsecretaría de redes y salud pública

Proceso

1) Participación
Ciudadana

2) Metodología de
Priorización

3) Generación de
Protocolos

4) Implementación
de la red de
prestadores

5) Negociación de
precio

1) Participación Ciudadana

- Generación de un catastro Nacional de Organizaciones
- Recepción de solicitudes sigue metodología transparente
- Mecanismos explícitos de participación ciudadana

2) Metodología de Priorización

- Metodología estandarizada y transparente de emisión de juicios
- Participación de diversos actores que representan diversos intereses
- Asimetrías de información, atribuciones de la comisión de recomendación priorizada

Evidence to Decision



Evidence to Decision + Majority Judgment

3) Generación de Protocolos

- Es deseable que los expertos no solo declaren conflictos de interés sino que no puedan participar si los tienen.
- Avanzar hacia mecanismos de elección transparente y participativa de los expertos
- Mejorar comunicación con la red de prestadores durante el proceso de implementación y ejecución de las garantías

4) Implementación de red Prestadores

- Se evidencia una brecha de acceso a especialistas y exámenes para hacer efectivas las garantías de los decretos existentes.
- Terapias de primera línea cuyos tratamientos de segunda línea estén incorporadas en las garantías
- Evaluar que garantías que puedan estar en LRS pasen a GES
- Necesaria articulación para codificación (FONASA) de nuevas prestaciones
- Desafío de seguimiento en red de prestadores a pacientes beneficiarios de la ley (Sobrecarga versus derecho a la salud)

4) Negociación de Precios

- La implementación de la ley 28.500 generó un precedente en negociación de precios a través de los acuerdos de riesgo compartido generados, obteniendo mejores precios.
- Se abre un debate sobre cómo avanzar en mecanismos de regulación de precios en que el Estado tenga un rol activo. Illanes N et al ., 2017

Evaluación de Política Pública

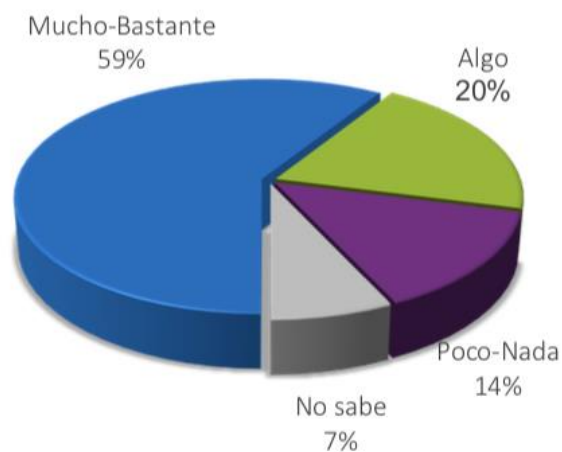
- Es necesario avanzar hacia la generación de políticas públicas susceptibles de ser evaluadas
- Evaluación de Impacto de las Intervenciones en los pacientes.
Población general
- Ej. Percepción ciudadana, Angioedema Hereditario (QoL)

CUMPLIMIENTO LEY RICARTE SOTO

En general ¿Cuánto cree usted que ha cumplido la Ley Ricarte Soto con ayudar a las personas con diagnósticos y tratamiento de alto costo?



Total



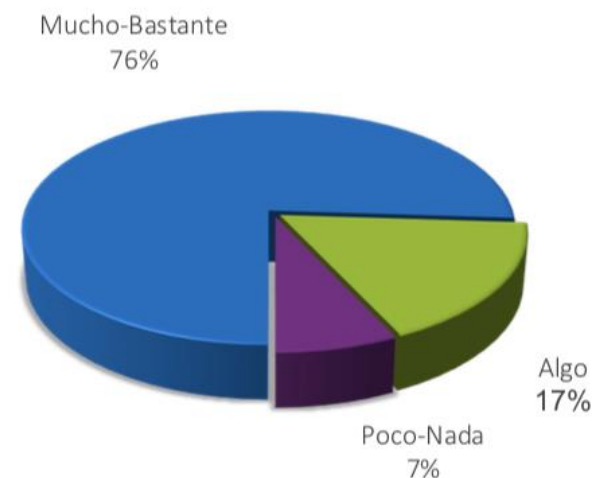
Base: 169

Pacientes



Base: 116

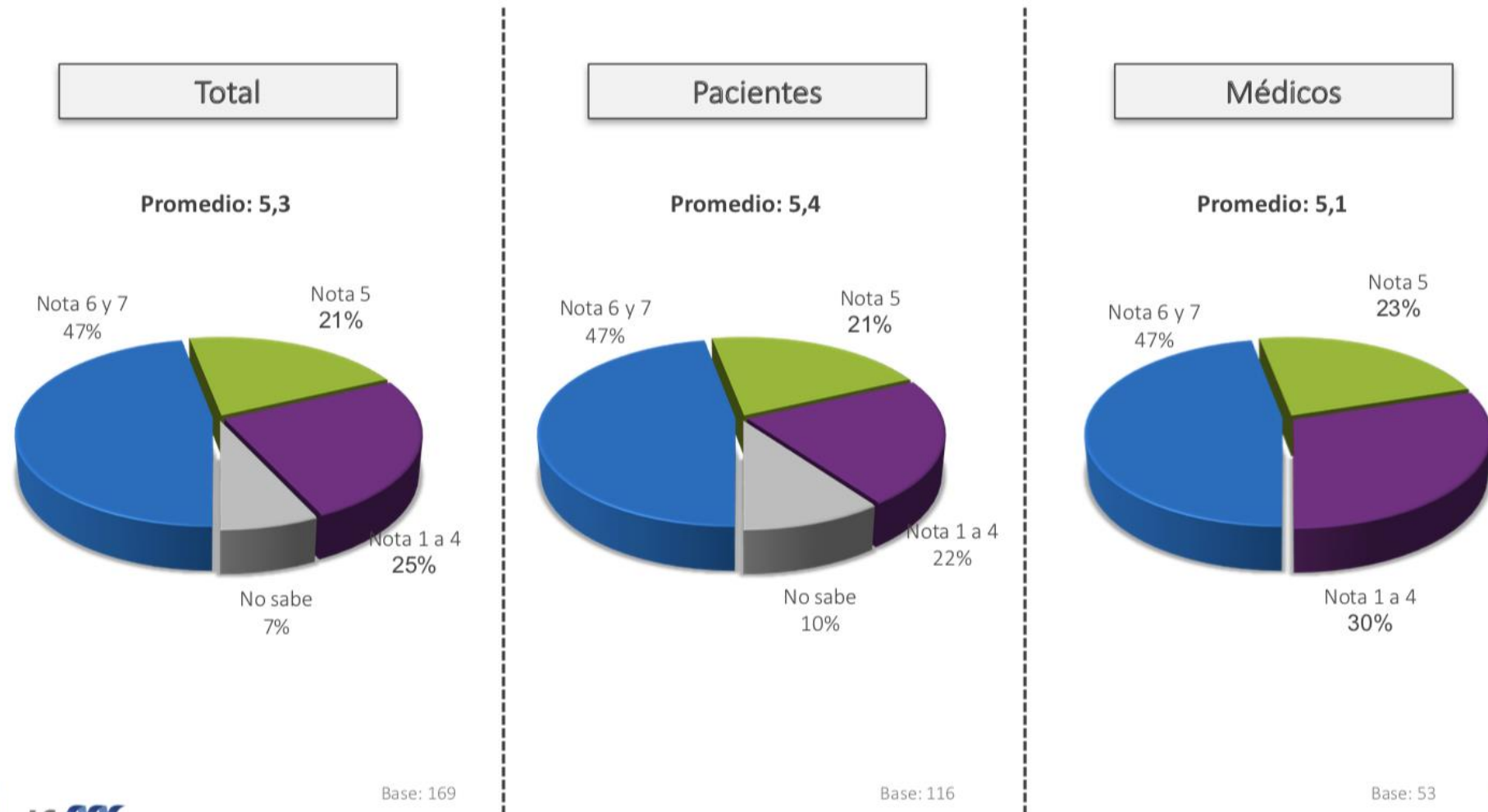
Médicos



Base: 53

EVALUACIÓN LEY RICARTE SOTO

Si usted tuviera que ponerle una nota a la Ley Ricarte Soto, ¿qué nota le pondría utilizando una escala de 1 a 7, donde 1 es muy mala y 7 es muy buena?



Multiple Streams (Kingkdom 1984)

Srteam	Definición	Ley Ricarte Soto
Problemas	Problema que van modulando la agenda y ganando visibilidad	Desde 2011 se abre nuevo ciclo político en Chile dado por movilizaciones estudiantiles. Problema de acceso a medicamentos de alto costo que ganó visibilidad pública (Marcha de los enfermos 2013)
Políticas públicas y políticos	Alternativas de políticas públicas generadas actores relevantes (academia, partidos políticos, etc)	Transición de gobierno, cambio de orientaciones políticas, Presión social, emerge ventana de oportunidad

Conclusiones

- La ley 20.850 avanza en generar mecanismos para garantizar el derecho a la salud en un conjunto de prestaciones no cubiertas.
- Desde una perspectiva santiaria, es positivo que se establezcan mecanismos de participación ciudadanía explícitos y transparentes
- Incentiva la institucionalización y la creación de organizaciones de base territorial o ciudadana del área salud
- Existen una serie de aspectos destacables y otros perfectibles tanto en el proceso de priorización como en el proceso de implementación.



Ley 20.850 - Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo

Desafíos y oportunidades para mejorar

Dr. Matías Libuy

Msc Social Epidemiology UCL

Departamento Políticas y Estudios

Colegio Médico de Chile