

## **Informe Financiero Sustitutivo**

### **Formula Indicaciones al Proyecto de Ley que Crea un Sistema de Financiamiento Para Tratamientos de Alto Costo y Rinde Homenaje Póstumo a Don Luis Ricarte Soto Gallegos**

#### **Mensaje N°1107-362**

#### **I. Antecedentes.**

La presente iniciativa crea un Sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo, el cual asegurará a todos los beneficiarios de los sistemas previsionales de salud, incluyendo FONASA, ISAPRES y sistemas de salud de las FF.AA. y de Orden. El sistema considera el financiamiento total de prestaciones de confirmación diagnóstica, medicamentos, alimentos y elementos de uso médico, que por su costo impide el acceso al tratamiento o impacta catastróficamente en el gasto de los beneficiarios.

Para cumplir con el propósito señalado, el proyecto crea un Fondo en el Tesoro Público, el que se conformará con un Aporte Fiscal de hasta \$100.000 millones anuales en régimen. Además el Fondo se financiará con donaciones, herencias y legados, aportes de cooperación internacional y con la rentabilidad propia del mismo.

Mediante decretos, los Ministerios de Salud y de Hacienda determinarán los tratamientos que se incorporan al Sistema. La cobertura se establecerá en función de la disponibilidad financiera del fondo, del alto costo de los tratamientos y de la efectividad de los mismos.

#### **II. Efecto del Proyecto sobre el Presupuesto Fiscal.**

El proyecto de ley representa un mayor gasto fiscal, consistente en los aportes al Fondo y en el costo de gestión del mismo, como se detalla a continuación:

- a. El aporte fiscal al Fondo, el que está definido en el proyecto de ley de manera gradual. Para ello se consideran los siguientes montos:

Millones de \$ de cada año			
Año	2015	2016	2017
Aporte Fiscal al Fondo	30.000	60.000	100.000



A contar del cuarto año y siguientes, se considera un aporte fiscal al Fondo de \$100.000 millones anuales.

- b. Los mayores gastos asociados a la operación de los distintos Servicios Públicos involucrados, considerando las responsabilidades que les asigna este proyecto de ley. Para ello se estiman los siguientes gastos:

Millones de \$ de 2015

Año 2015 (desde la aprobación de la ley)	Subsecretaría de Salud Pública y de Redes Asistenciales	ISP	Superintendencia de Salud	FONASA	DIPRES	CENABAST	TOTAL
Subtítulo 21	149,5	39,0	34,5	39,0	13,0	26,0	301,0
Subtítulo 22	120,0	11,5	10,5	11,5	4,0	8,0	165,5
Subtítulo 29	305,0	2,0	1,0	302,0	2,0	1,0	613,0
<b>Total</b>	<b>574,5</b>	<b>52,5</b>	<b>46,0</b>	<b>352,5</b>	<b>19,0</b>	<b>35,0</b>	<b>1.079,5</b>

Año 2016 y siguientes	Subsecretaría de Salud Pública y de Redes Asistenciales	ISP	Superintendencia de Salud	FONASA	DIPRES	CENABAST	TOTAL
Subtítulo 21	299,0	78,0	69,0	78,0	26,0	52,0	602,0
Subtítulo 22	240,0	23,0	21,0	23,0	8,0	16,0	331,0
Subtítulo 29							
<b>Total</b>	<b>539,0</b>	<b>101,0</b>	<b>90,0</b>	<b>101,0</b>	<b>34,0</b>	<b>68,0</b>	<b>933,0</b>

El mayor gasto fiscal que irrogue la aplicación de esta ley durante el año 2015 se financiará con cargo a los recursos contemplados en la partida presupuestaria del Ministerio de Salud. No obstante, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro Público podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiera financiar con estos recursos. Para los años siguientes, el financiamiento se realizará con cargo a los recursos que la Ley de Presupuestos asigne para estos fines.



**Ministerio de Hacienda**  
Dirección de Presupuestos  
Reg. 269 - HH  
I.F. N° 065 -18.05.2015

  
*Sergio Granados Aguilar*  
**Sergio Granados Aguilar**  
**Director de Presupuestos**

Visación Subdirección de Racionalización y Función Pública:

