Febrero, 2020

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

INFORME DE COSTOS REFERENCIALES

Guía de Práctica Clínica de Urgencia Odontológica Ambulatoria

En personas con dentición permanente con compromiso sistémico y absceso apical agudo con o sin cavidad de acceso y con o sin sellado (incluye el absceso subperiostico) ¿Se debe usar antibióticos" en comparación a "no usar antibióticos"?

Uno de los dominios a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*) es el uso de recursos financieros, los cuales se deben evaluar analizando la capacidad de oferta en la red y los costos requeridos para implementar la recomendación[1].
Las posibles respuestas a este dominio son: costos importantes, costos moderados, costos y ahorros pequeños, ahorros moderados, ahorros importantes, varía y no lo sé. Cabe mencionar que este dominio hace alusión a los recursos adicionales o costos incrementales de la intervención evaluada respecto a su comparador.

La determinación de las distintas categorías de costos, se realizó desde la perspectiva del sistema público de salud chileno, utilizando la mediana de gasto por paciente anual en cada uno de los 80 problemas de salud GES para categorizar al gasto anual por paciente como costos/ahorros pequeños, y costos/ahorros moderados[2], y la mediana de gasto anual de pacientes con cobertura de la Ley 20.850 (Ricarte Soto) constituiría un límite para categorizar al gasto anual por paciente como costos/ahorros moderados y costos/ahorros importantes[3].

Costos:

- Si el costo por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **inferior a $ 674.672**[2], dicha intervención presenta **costos pequeños**
- Si el **costo** por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **igual o superior a $ 674.672** y menor a $**4.502.112**[3], dicha intervención presenta **costos moderados.**

[1] Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica. Gobierno de Chile. Santiago; 2014.
[2] Según Estudio Verificación de Costos GES 2018 este límite para costo despreciable se encontraría entre los problemas de salud Depresión en mayores de 15 años y Trastorno bipolar en personas de 15 años y más.
[3] Según información de ejecución presupuestaria de Ley Ricarte Soto generada por FONASA este límite para alto costo correspondería al costo anual paciente para Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente.

- Si el costo por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **igual o superior a $4.502.112**, dicha intervención presenta **costos importantes**

Ahorros:

- Si el ahorro por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **inferior a $ 674.672**, dicha intervención presenta **ahorros pequeños**
- Si el ahorro por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **igual o superior a $ 674.672** y menor a **$4.502.112**, dicha intervención presenta **ahorros moderados.**
- Si el ahorro por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **igual o superior a $4.502.112**, dicha intervención presenta **ahorros importantes**

COSTOS REFERENCIALES

A continuación se muestran los costos referenciales de las prestaciones sanitarias de usar antibióticos y no usar antibióticos de modo que el equipo elaborador de la Guía se pudiese pronunciar al respecto y no debe ser utilizado para otros fines.

Tabla N° 1. Costos referenciales

ítem	Precio Unitario más IVA	Total Indicación Terapéutica
Amoxicilina 500mg VO, cada 8 hrs.	**31**	**651**
Amoxicilina 1gr VO, cada 12 hrs.	**307**	**4.298**

Referencias:

Precio de compra de Establecimientos de Salud Públicos a través de plataforma Mercado Público. Adjudicación 2019 (el precio incluye IVA)

El porcentaje de cobertura del seguro de salud sobre el precio de las prestaciones sanitarias, dependerá del tipo de seguro de cada paciente.