

EL GASTO DEL SEGURO PÚBLICO ASOCIADO A CASOS ONCOLÓGICOS EN CHILE

Fonasa 2018

Fondo Nacional de Salud
Santiago, agosto de 2018
Marcelo Mosso Gómez

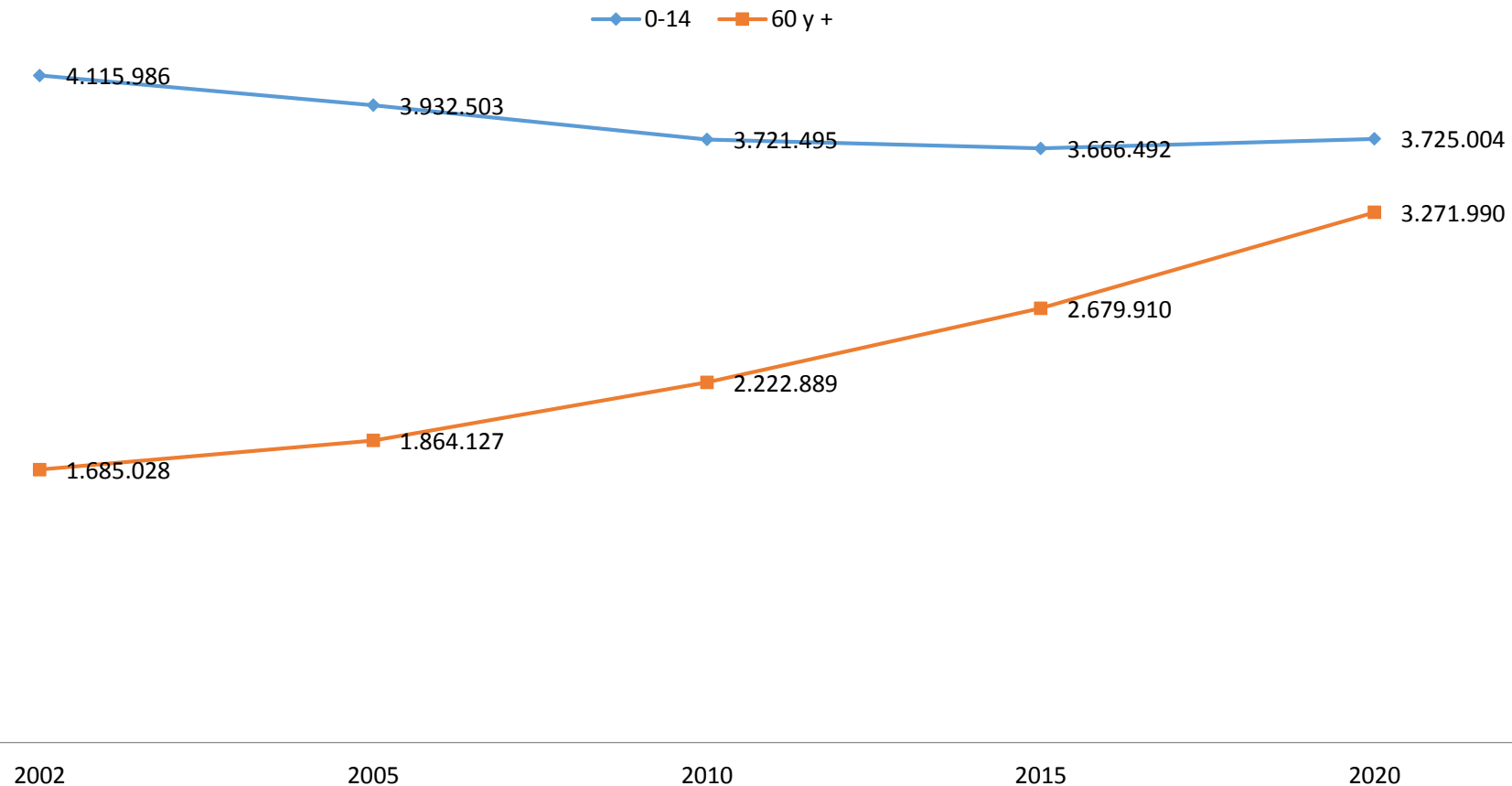
CÁNCER EN CHILE

En Chile, el **cáncer es la segunda causa de muerte** más frecuente para ambos sexos.

Se proyecta que para el próximo trienio los cánceres serán la **primera causa de muerte en el país, con un 28%**.

Entre los años 2000 y 2015 existió **un aumento de 41%** en el número de muertes por cáncer, desde 18.262 a 25.764 personas. De estas cifras el **67% de estas muertes ocurren en personas mayores a 65 años**.

Envejecimiento de la Población en Chile



“A partir del 2025 la población adulta mayor superará a la de los niños, siendo el Índice de envejecimiento de 111,1 personas mayores por cada 100 menores a 15, para el año 2030 esto aumenta a 132 por cada 100”.

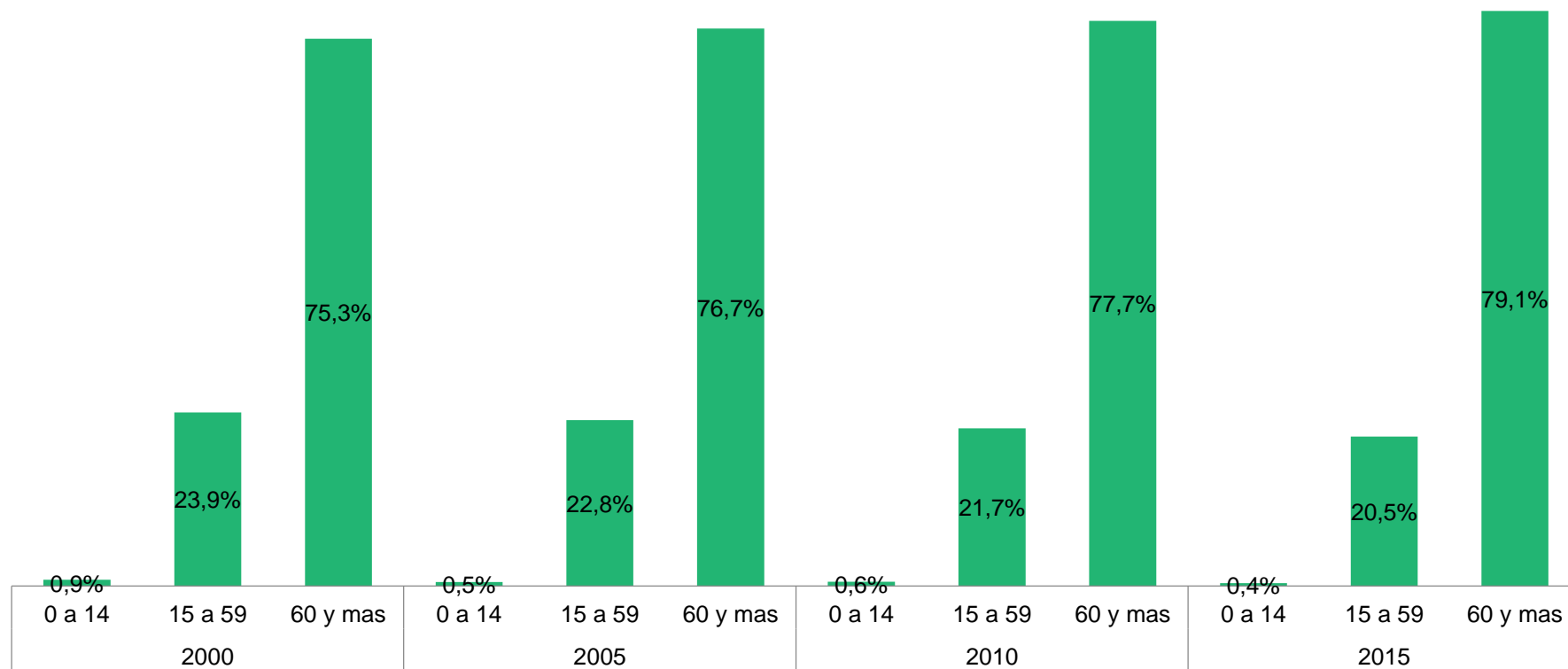
(Fuente : CELADE-CEPAL)

Distribución porcentual de Defunciones por tumores según Tramo Etáreo y Quinquenios

(2000 - 2015)



■ % del total de defunciones por tumores



“Epidemiológicamente la **incidencia** de la mayoría de los cánceres y la **mortalidad** por cáncer **aumenta con la edad**”.

(Revista Española Enfermedades Digestivas vol.100 no.11 Madrid nov. 2008)

Qué sabemos de nuestros Afiliados



Datos Demográficos

Renta

GES: Problemas de Salud (canastas)

Prestaciones MLE - PPV (Parcialmente)



Historia Familiar

Condicionantes socio sanitarias

Co-morbilidades

Historial clínico

- ✓ **13,9** millones de asegurados/as.
- ✓ **79,2%** de la Población Nacional
 - ✓ Más de **84%** de la Población de las zonas Centro Sur y Sur del País.
- ✓ **91,2%** de los Adultos Mayores de 60 años.
- ✓ El **23,7%** de los asegurados/as son carentes de recursos para cotizar en Salud, clasificados en el Grupo A.

La Trazabilidad que tenemos en Cáncer

Hoy disponemos de información básicamente para problemas de salud cubiertas por
GES

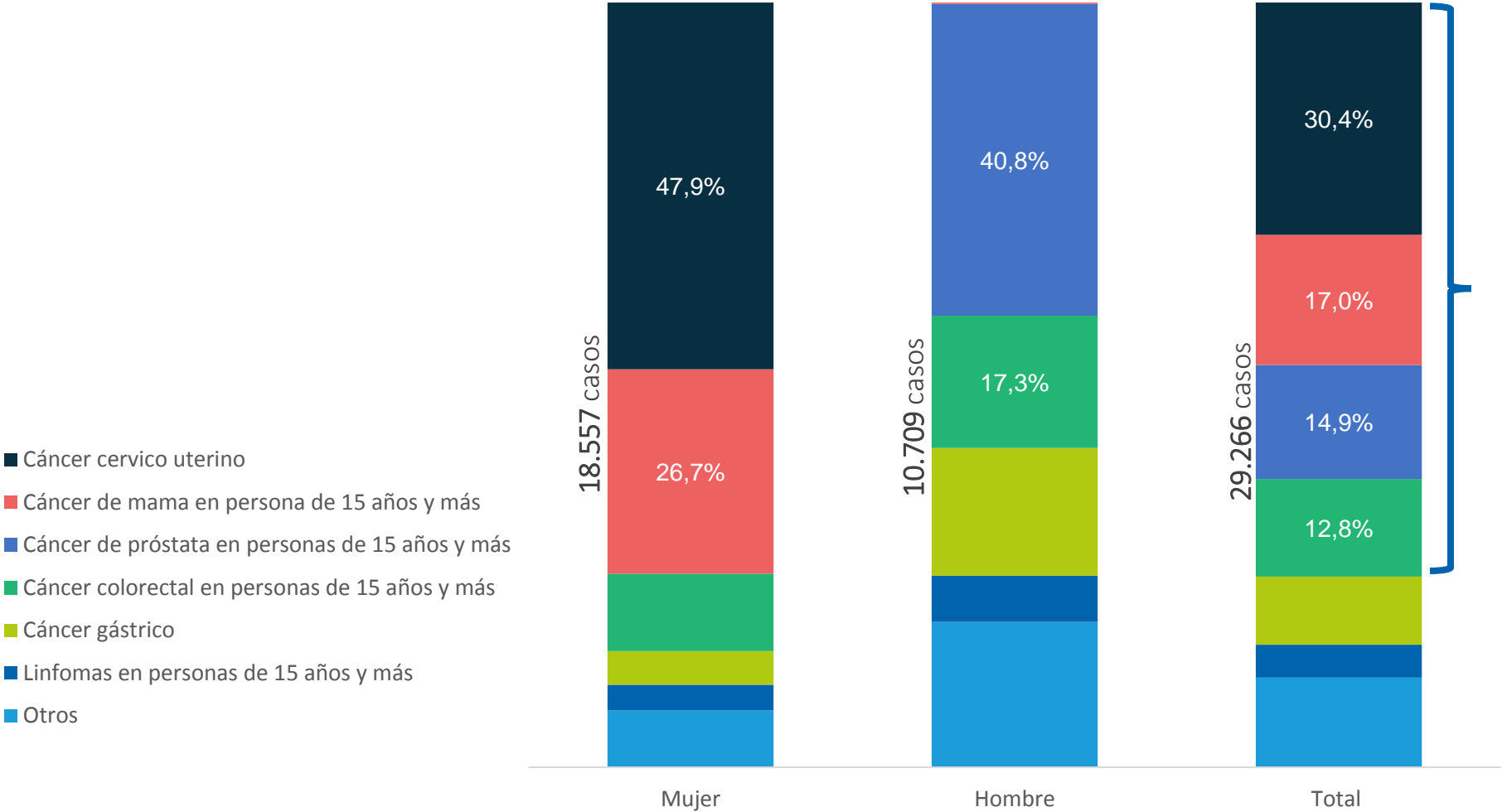
Muy pocos casos de prestaciones a través de **MLE y PPV**

Completar y trazar la historia clínica para mejorar la eficiencia en el sistema y el cuidado de poblaciones es un **desafío prioritario**

Porcentaje de Casos GES Oncológicos creados y confirmados año 2017



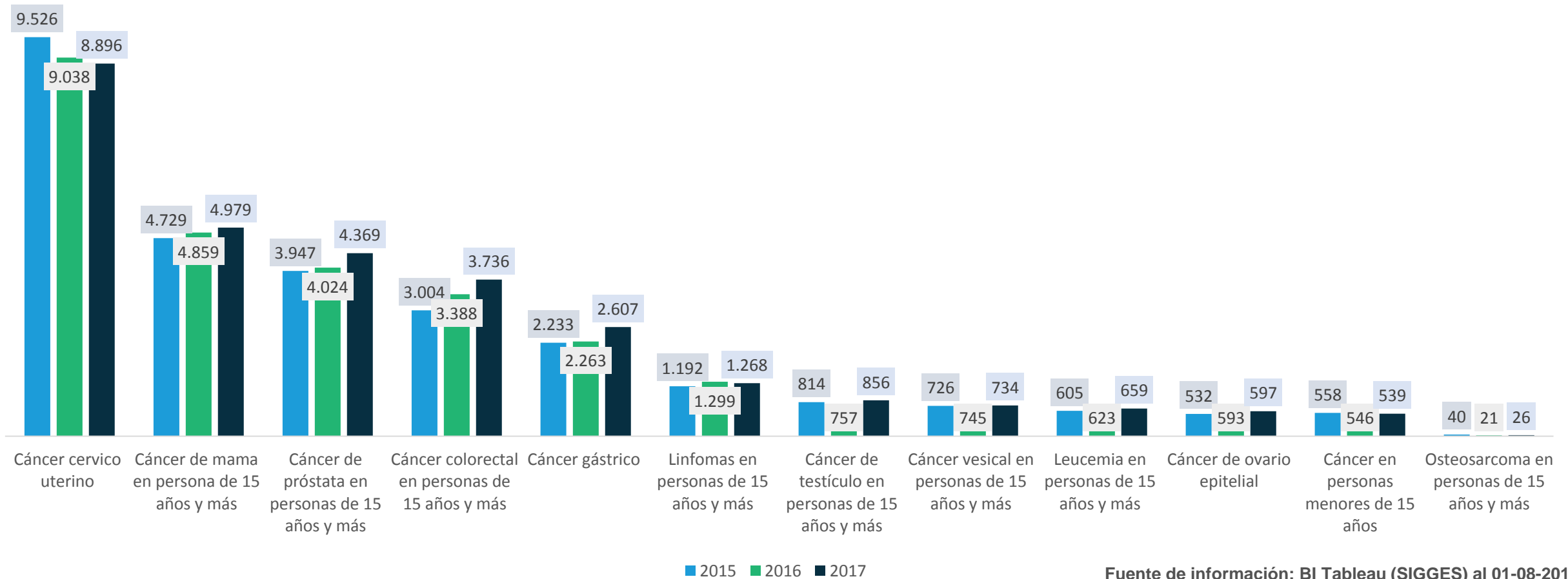
Según sexo y total



Cáncer Cervicouterino, de Mamas en mujeres, y Cáncer de Próstata y Colorectal en hombres concentran el **75,1%** de los casos GES Oncológicos para el año 2017.

Número de Casos GES Oncológicos creados y confirmados

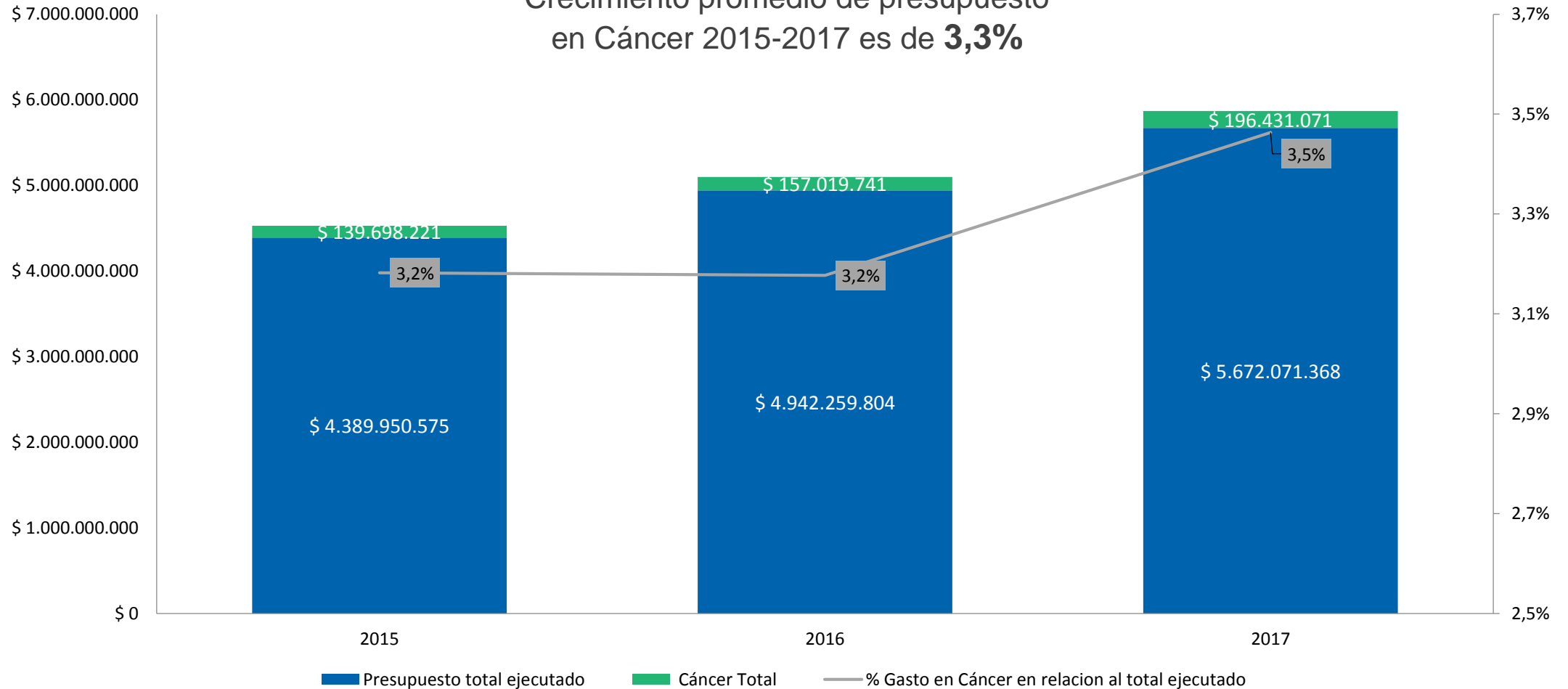
Año 2015 - 2017



Fuente de información: BI Tableau (SIGGES) al 01-08-2018

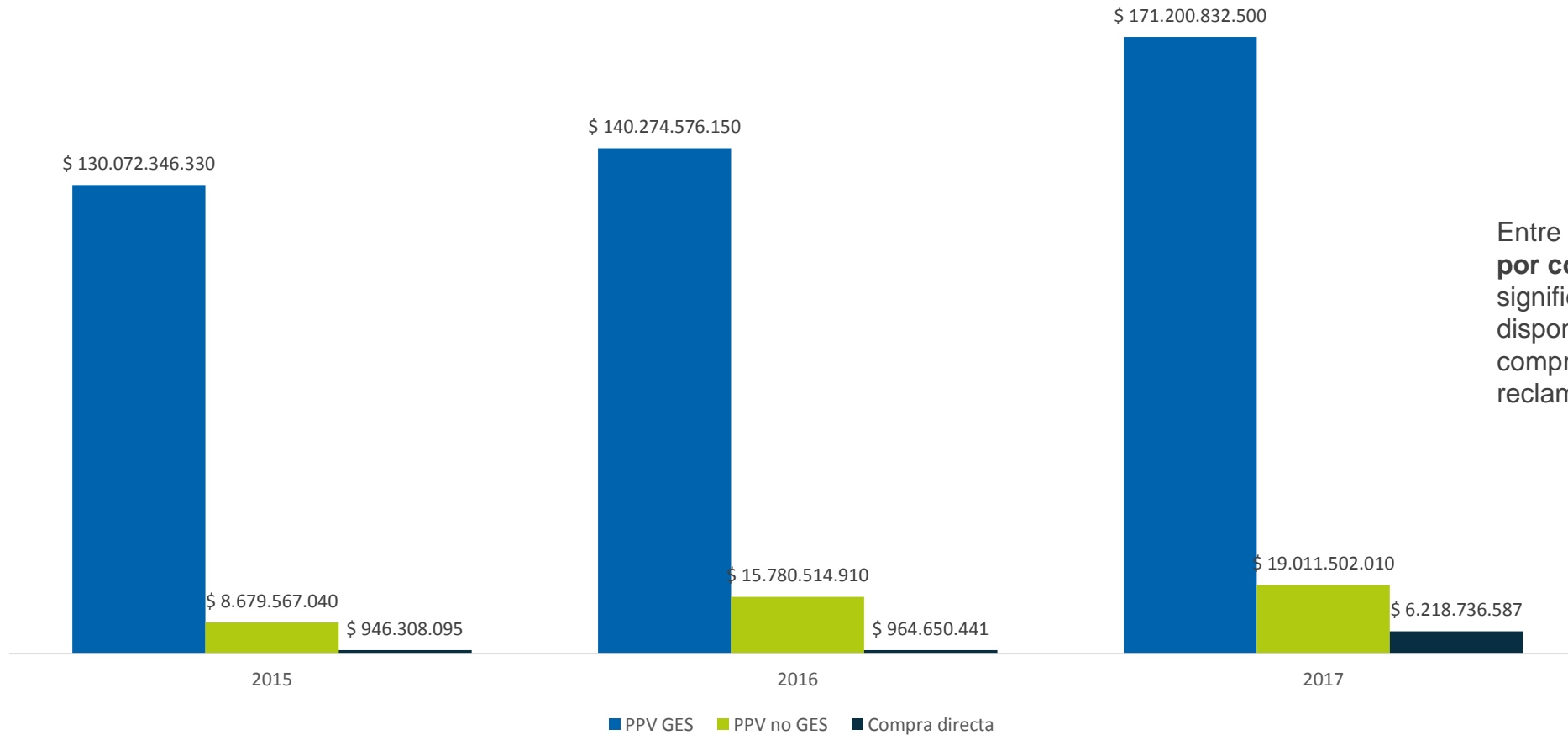
Gastos Públicos directos en Cáncer

Crecimiento promedio de presupuesto en Cáncer 2015-2017 es de **3,3%**



Evolución del Gasto en Cáncer PPV GES/No GES ejecutado

Ejecutado años 2015 - 2018



Entre el 2015 y 2016, el **gasto por compra directa** aumentó significativamente por la disponibilidad de adelantar la compra (sin necesidad de reclamo del usuario).

Desafíos en las Coberturas

Fonasa, en sus aranceles, tiene algunas prestaciones de Radioterapia y Quimioterapia que no se han actualizado por muchos años.

Luego de un trabajo conjunto con las sociedades médicas, Fonasa se ha planteado generar un plan para reducir las brechas en actualización y prestaciones faltantes.

- Para el año 2019, Fonasa está evaluando mejorar y actualizar el grupo de Radioterapia, incorporando nuevas tecnologías, y eliminando aquellas obsoletas. (MLE y MAI)
- En el mismo sentido, Fonasa esta revisando reformular la codificación por niveles de complejidad de la Quimioterapia, dejando de lado la actual situación en la que existe codificación por localización u órgano. Esto permitirá cubrir según complejidad y no según localización. (MAI)
- Además, estamos evaluando la modernización de los esquemas de tratamiento (fármacos).

En los siguientes años se seguirán tomando acciones consensuadas con las sociedades médicas, para cubrir de manera más efectiva y moderna los tratamientos para cánceres.

¿Cómo podrían distribuirse los recursos de manera más eficiente?

Nos hemos puesto un desafío ambicioso...

A través del análisis de datos, el consenso semántico y la ansiada **interoperabilidad** nos permitirán realizar análisis del impacto de todas las intervenciones sanitarias en cáncer.

Con ello, podremos determinar el presupuesto en forma focalizada y que objetivamente mejoren la calidad de vida de nuestros asegurados/as

Pero además se debe avanzar en...

- **Aumento de cobertura en exámenes de prevención y tamizaje** (Específicamente cáncer de colon y cáncer de mama).
- **Promoción de estilos de vida saludables** (Prevención). Incluir el área de Nutrición, fundamental para cambiar hábitos nutricionales en Chile y controlar la incidencia de cáncer.
- **Foco en pacientes FONASA más críticos**, asociados a mayor mortalidad por cáncer.
- **Financiamiento Casas de Acogida y traslados** (Apoyo y disminución de gasto de bolsillo de las familias).
- **Ampliar los beneficios para cáncer en forma genérica** solo definido por el nivel de complejidad de la intervención sanitaria. Ej: esquema de quimioterapia de baja, mediana y alta complejidad.

Debemos **asegurar la mejor calidad de vida para nuestros asegurados/as** durante todo su ciclo vital. Y en todas las etapas: diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación, y/o acompañar y facilitar el acceso a cuidados paliativos al dolor.

