

RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

INFORME DE PRECIOS REFERENCIALES

Guía de Práctica Clínica de Cáncer Gástrico

En pacientes con cáncer gástrico con compromiso de la unión gastroesofágica (sievert III) ¿Se debe “usar radioquimioterapia preoperatoria” en comparación a usar “quimioterapia perioperatoria”?

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 recomendación¹.

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 moderados², 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 importantes³.

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**.
- 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**

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.

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**

PRECIOS REFERENCIALES

A continuación, se muestran los precios referenciales de realizar radioquimioterapia preoperatoria y quimioterapia perioperatoria, 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. Precios referenciales*

Ítem	Realizar radioquimioterapia preoperatoria	Realizar quimioterapia perioperatoria
Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica(1)	\$ 21.170	\$ 21.170
Radioquimioterapia (2)	\$ 233.660	-
Administración quimioterapia (3)	\$ 18.960	\$ 18.960
Docetaxel:50 mg/m ² , d1, i.v., cada 2 semanas(4)	-	\$ 52.836
5-fluorouracilo:2600 mg/m ² d1 i.v. cada 2 semanas (5)	-	\$ 16.974
Leucovorina:200 mg/m ² , d1, i.v., cada 2 semanas(4)	-	\$ 37.200
Oxaliplatino:85 mg/m ² , d1, i.v., cada 2 semanas(4)	-	\$ 46.410
Total 1 ciclo	\$ 273.790	\$ 193.550
Total 4 ciclos	\$ 1.642.740	\$ 1.548.400

*El porcentaje de cobertura del seguro de salud sobre el precio de la(s) prestación (es) sanitaria(s), dependerá del tipo de seguro de cada paciente.

Fuente:

¹ MLE FONASA

² Arancel MAI FONASA

³ Elaboración FONASA

⁴ Mercado Público

⁵ CENABAST