

RECOMENDACIÓN DE TRATAMIENTO INFORME DE PRECIOS REFERENCIALES

Guía de Práctica Clínica de Cáncer Cervicouterino - 2019

Pregunta: En mujeres con cáncer cervicouterino invasor IVA con compromiso rectal ¿Se debe “realizar radioquimioterapia con intención curativa” en comparación a “realizar tratamiento con intención paliativo”?

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 extensos, costos moderados, costos y ahorros despreciables, ahorros moderados, ahorros extensos, 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 despreciables 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 extensos³

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 despreciables**.
- 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 extensos**.

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 despreciables**.
- 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 extensos**.

PRECIOS REFERENCIALES

A continuación, se muestran los precios referenciales de realizar radioquimioterapia y realizar tratamiento paliativo, 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 quimioradioterapia curativa	Realizar tratamiento paliativo
Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor (incluye hospitalización)	633.720	-
Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac Dual	3.289.060	-
Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac Monoenergético	2.721.680	-
Braquiterapia cáncer cervicouterino invasor	968.760	-
Tratamiento integral y cuidados paliativos por cáncer avanzado	-	102.800
Total	4.324.160 – 4.891.540	102.800

*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 Programa de Prestaciones Valoradas (PPV GES)