

Financiación de Enfermedades Catastróficas

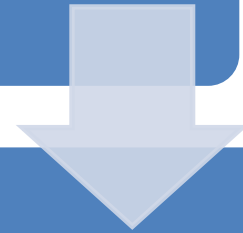
Dr. Esteban Lifschitz

Enfermedades Catastróficas

Concepto

Problema

Soluciones



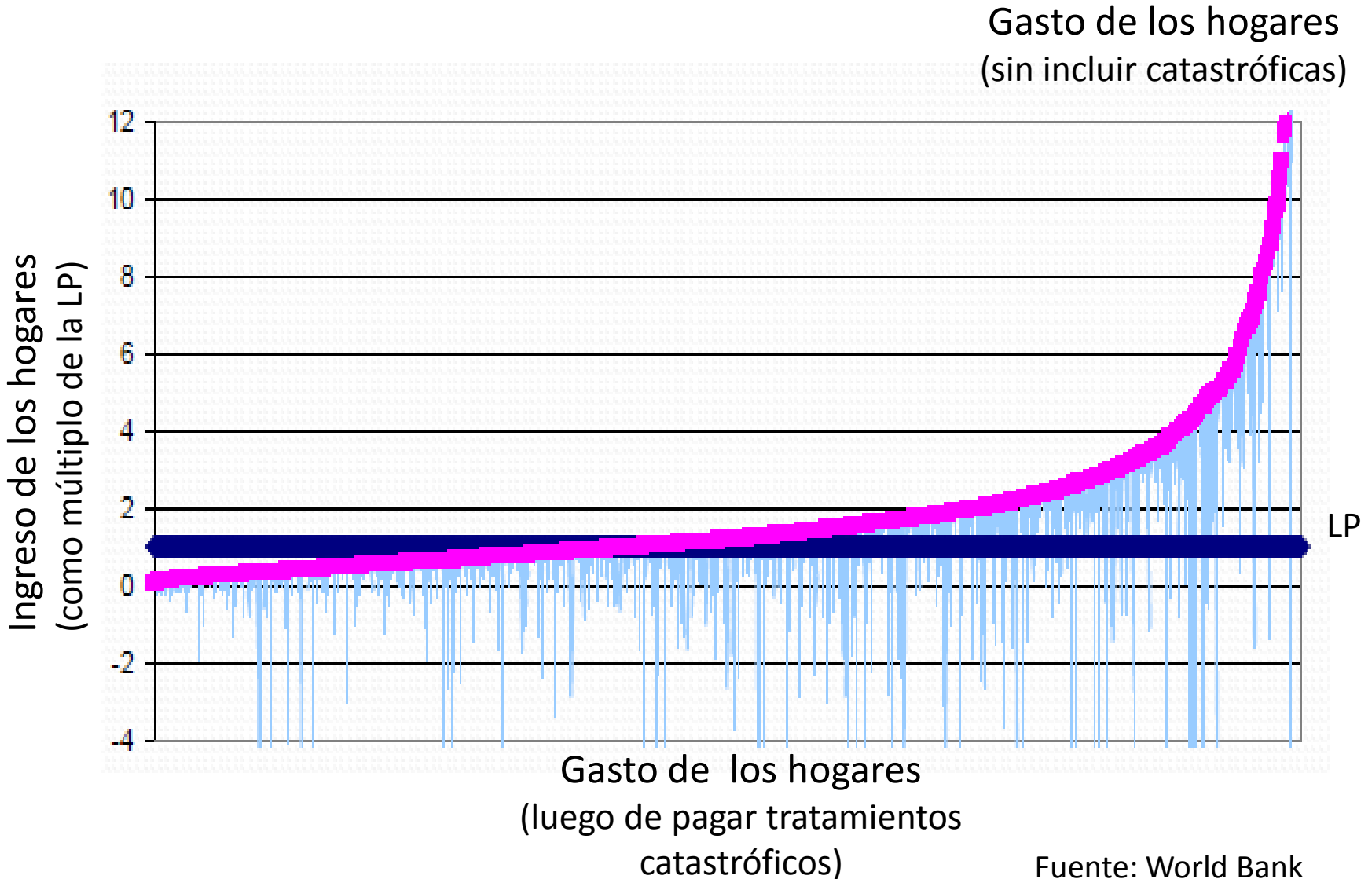
Definición

- La catástrofe es el impacto financiero
 - Más 30% del gasto de los hogares (Xu)
 - Costo mensual superior al salario mínimo vital y móvil (Tobar)
- Alto costo
 - Procedimiento único costoso: Trasplante
 - Tratamiento prolongado y repetitivo: Cáncer, HIV
 - MAC: Componente de mayor peso (75%)
- Curva de gastos diferente: “Reversión lenta a la media”
 - Los gastos se mantienen en el tiempo por encima de la media
- Financiación desde presupuesto de los hogares no es sostenible

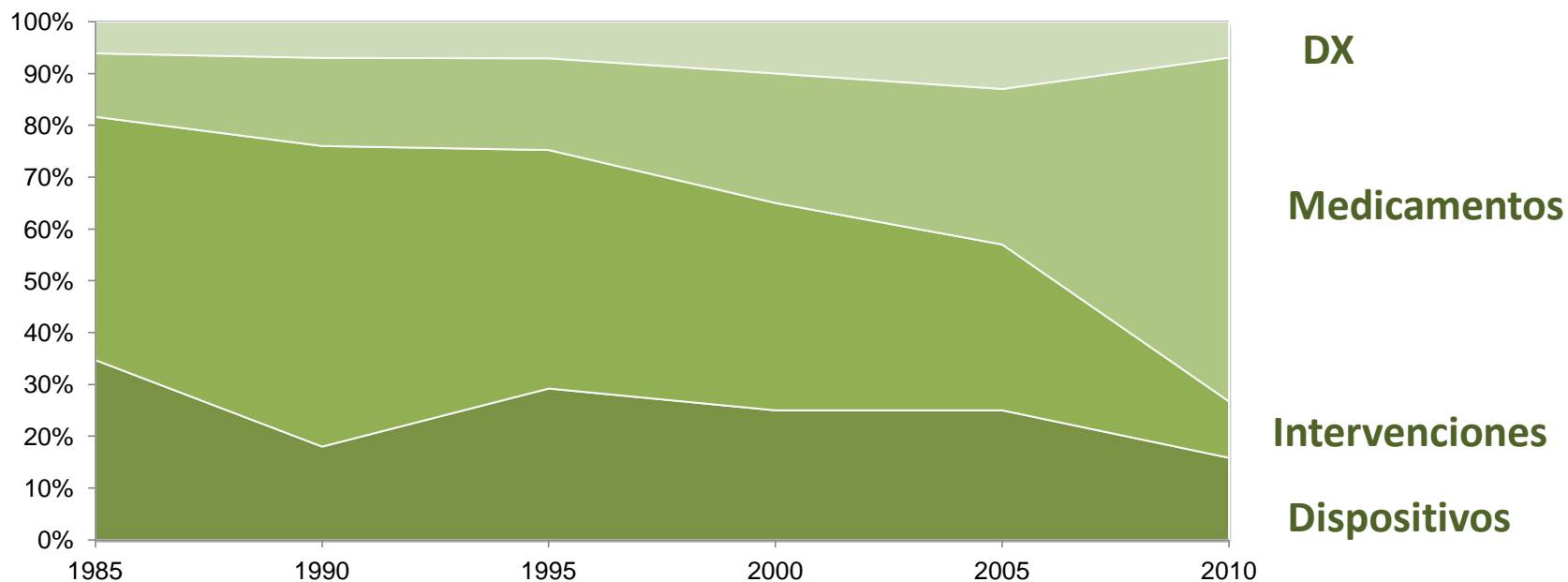
Enfermedades Catastróficas

- 150 millones sufren el efecto catastrófico de la enfermedad
- 100 millones caen por debajo de línea de pobreza
 - 90 millones viven en países en desarrollo
- Argentina (ENGUS 2010): 6% de hogares tienen gastos en salud >35% de sus ingresos
 - 2.4 millones de personas afectadas por gastos catastróficos
- La distribución de estas enfermedades es aleatoria, la diferencia está en las respuestas de los países

¿Por qué se les llama catastróficas?



Función de producción del tratamiento de patologías de alto costo



Fuente: Tobar en base a Fosyga

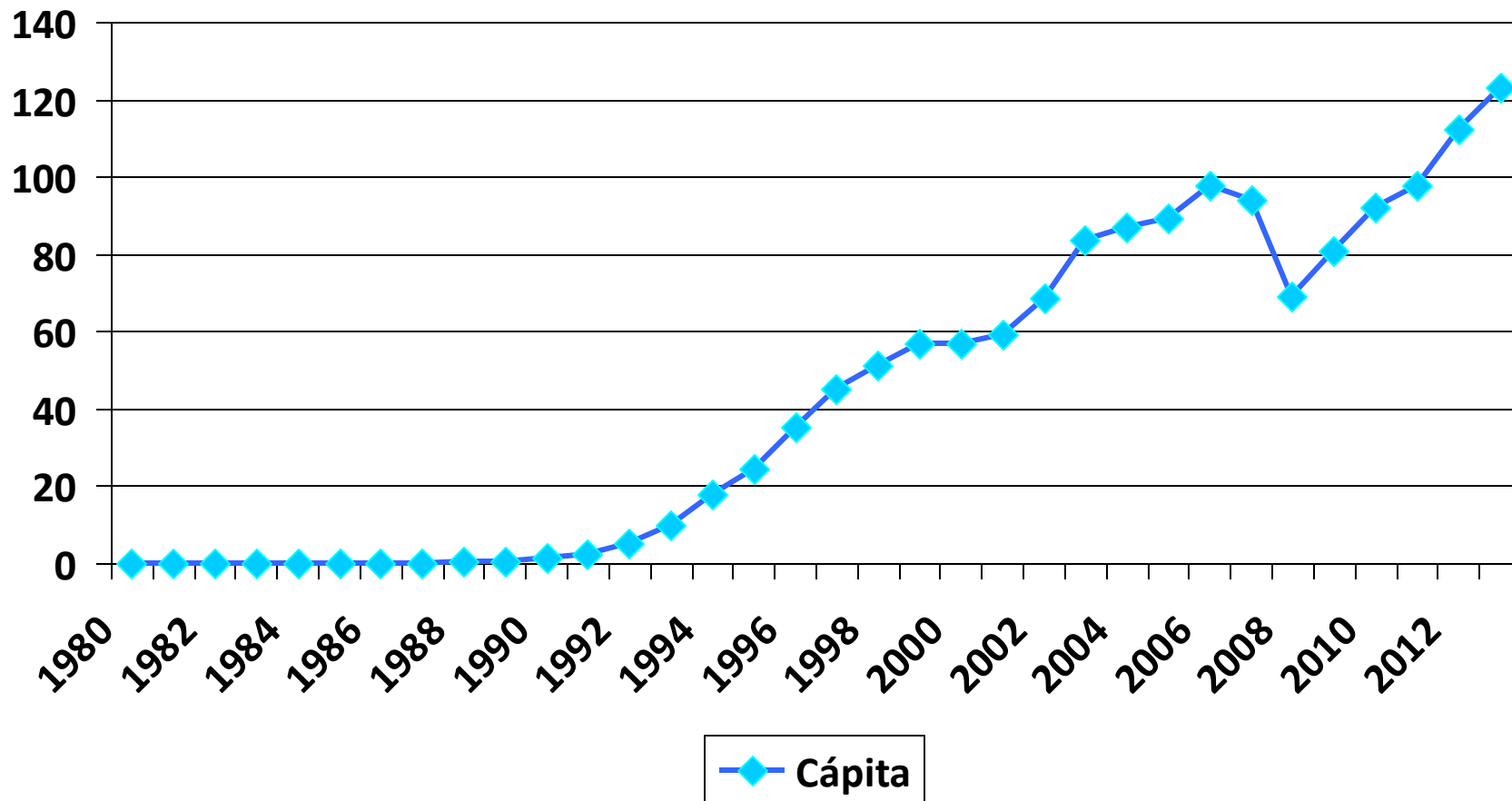
Ejemplos de Catastróficas

- Trasplantes
- Esclerosis Múltiple
- Hemofilia
- Implante coclear
- Déficit de Hormona de crecimiento
- Enfermedades congénitas metabólicas
 - Gaucher
 - Fabry

Fondo Nacional de Recursos Uruguay

- Creado en 1980
- Inicialmente: Alta tecnología cardiología, nefrología y traumatología
- 2005: Se incluyen MAC
- 22 Técnicas/Procedimientos
- 23 Tratamientos: MAC
- 3 ejes
 - Cobertura universal en ACBI
 - Acreditación prestadores
 - Protocolización

FNR: Evolución de la Cápita

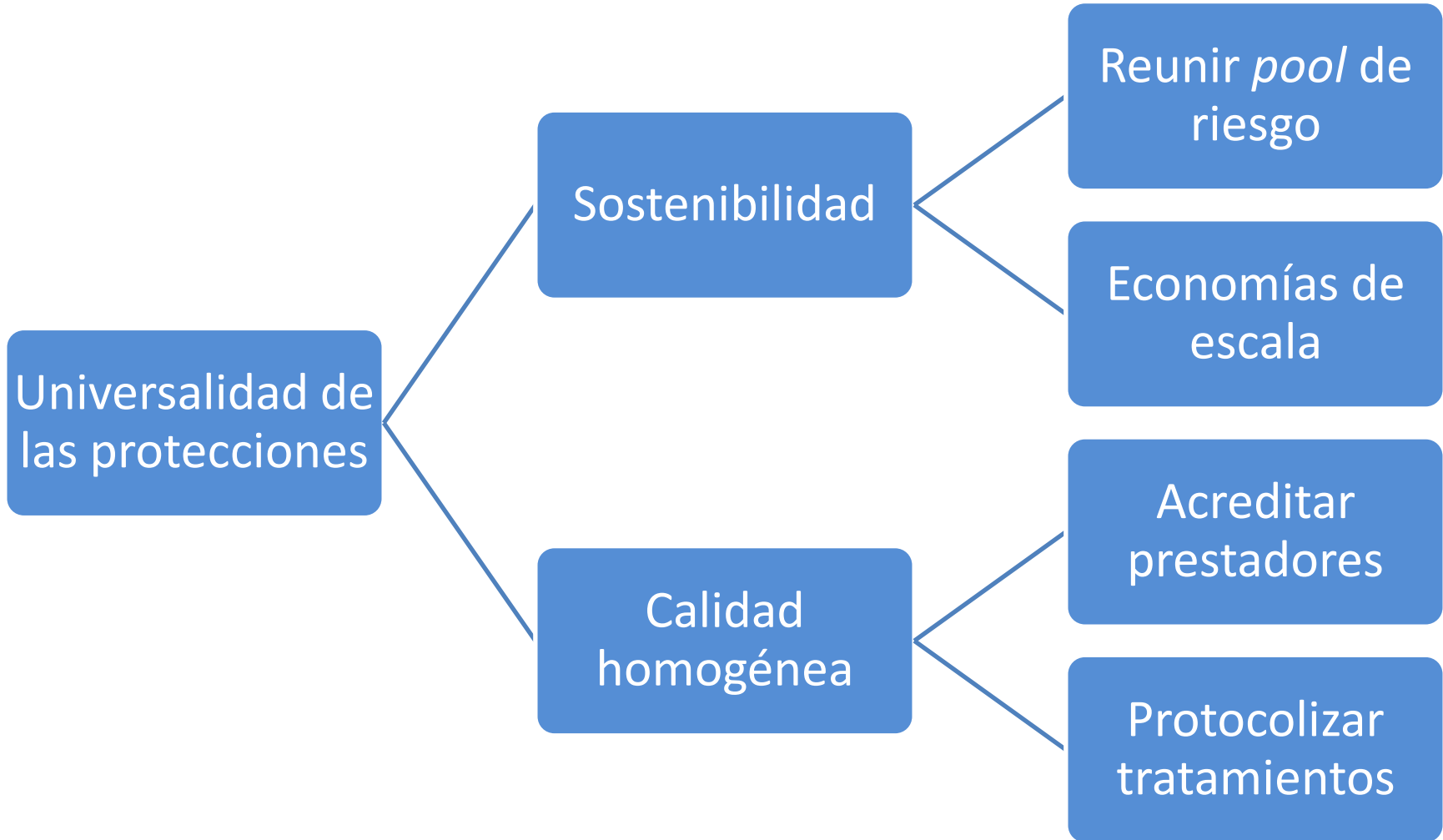


Pesos Uruguayos corrientes

Chile

- AUGE (acceso universal a garantías explícitas)
 - Discriminación positiva
 - Disminuir VPM (más crítica en patologías más caras)
 - Equiparar calidad y acceso oportuno
- CAEC (cobertura adicional de enfermedades catastróficas)
 - ISAPRES
 - Esquema de reaseguro voluntario
 - Cubre prestaciones hospitalarias que no estén dentro del AUGE

Herramientas de Políticas para Enfermedades Catastróficas

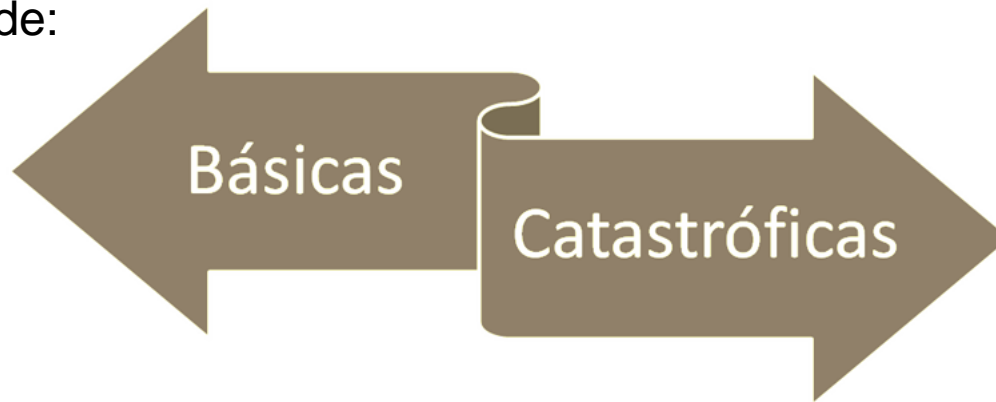


Herramientas para abordarlas

Separar la Financiación

Responsabilidad de:

- Sistemas provinciales
- Obras Sociales
- Prepagas



Seguro de
Enfermedades
Catastróficas

Por qué un Seguro?

- Discriminación positiva en abordaje de EC
- Universalización de cobertura
- Reducción de costos
 - Economías de escala
 - Homogeneización de respuestas (protocolos)
 - Reducción VPM

Qué tipo de Seguro?

- Cobertura
 - Universal
 - Parcial
- Oferentes
 - Unico
 - Múltiples

Cobertura Universal o Parcial?

1. Universal

1. Toda la población
2. Seguro único (SENEC) o competitivo
3. Exime a OS-Prepagas de cobertura en EC

1. Parcial

1. Sólo para población sin cobertura formal
2. Para seguros de salud
 1. OS y Prepagas
 2. Obras Sociales
 3. Prepagas

Seguro de Enfermedades Catastróficas Oferentes

Unico

- Cobertura universal
- Compra, acredita y provee
- Mayor pool de riesgo
- Homogeneiza respuestas

Múltiples

- Mercado de seguros (AFJP)
- Cobertura sólo para sus beneficiarios
- Heterogeneidad de las respuestas
- Sustentabilidad dependiente de pool de riesgo

Cuánto cuesta?

- Depende de
 - Patologías incluidas
 - Tipo de seguro
 - Cobertura: Universal vs Parcial
 - Oferentes: Unico vs Múltiples
- Cápita mensual (Tobar y Col. CIPPEC 2012)
 - Financiación Actual: \$30.50
 - SENECA: \$7.81

Conclusiones

- Gran impacto en quienes las sufren
- Imposibilidad de financiación individual
- Separar la financiación del resto de las enfermedades
- Optimizar uso de recursos
 - Mejorar accesibilidad
 - Homogeneizar respuestas
 - Redireccionar gasto a problemas prevalentes

Conclusiones

- La solución es Financiera (porque el problema lo es)...
- Pero sólo es sostenible en el tiempo si se acompaña de cambios en el Modelo de Atención
 - Acreditando prestadores
 - Normatizando el manejo