



**Universidad
de Valparaíso**
CHILE

Estudo de Caso no GES

Mario Parada, Ximena Riesco, Miguel Durante, Esteban Díaz



Introdução

Uma das estratégias centrais da reforma sanitária do Chile é a implementação de um programa de garantias legais explícitas para o acesso ao tratamento de certas doenças e eventos de saúde, que é conhecido como AUGE o GES (garantias explícitas para a saúde).

Introdução

Embora o impacto no acesso aos cuidados mostre-se positivo na maioria dos pacotes garantidos, não se sabe se a implementação do GES tenha impactado negativamente o acesso ao tratamento de pacientes com problemas de saúde não incluídos, chamados Não GES, especialmente nos casos quando os recursos de tratamento final são compartilhados.

Objetivo

Determinar se houve impacto no acesso ao tratamento de câncer de esôfago (não GES), após a implementação do GES para o tratamento do câncer gástrico em 2006.

Método

Foi realizado um estudo de caso, utilizando informações do banco de dados nacionais de altas hospitalares, nos setores público e privado, nos anos de 2003 e 2006. Cânceres gástricos e de esôfago foram escolhidos para este estudo porque eles compartilham recursos para o tratamento final.

Foram comparados pacientes com Cirurgia para câncer a cada ano com base na metodologia utilizada pela Superintendência de Saúde.



Resultados

EGRESOS HOSPITALARIOS POR CÁNCER GÁSTRICO POR SISTEMA DE SALUD

	2003			2006			P value*
	Egresos	N	%	Egresos	N	%	
Total Nacional	1.437.987	4.134	0,2874	1.504.971	4.563	0,3032	0,0066
Fonasa	1.185.108	3.556	0,300	1.278.771	4.080	0,3191	0,0035
- Institucional	1.155.821	3.432	0,297	1.227.126	3.897	0,3176	0,0020
- Libre Elección	29.287	124	0,423	51.645	183	0,3543	0,9378
Isapre	252.879	578	0,229	226.200	483	0,2135	0,1351

* two sample proportion test



Tabla 3

**EGRESOS HOSPITALARIO POR CÁNCER ESOFÁGICO A NIVEL NACIONAL
SEGÚN SISTEMA DE SALUD**

	2003		2006		P value*
	(N=1167)		(N=1014)		
	N	%	N	%	
Total Fonasa	1.095	93,830	938	92,505	0,1098
- Institucional	1.069	91,602	900	88,757	0,0126
- Libre Elección	26	2,228	38	3,747	0,9820
Isapre	72	6,169	76	7,495	0,1098

* two sample proportion test



Tabla 4

EGRESOS HOSPITALARIOS POR CÁNCER ESFOÁGICO POR SISTEMA DE SALUD

	2003			2006			P
	Egresos	N	%	Egresos	N	%	value*
Total egresos	1.437.987	1167	0,081	1.504.971	1014	0,067	<0.0001
Total Fonasa	1.185.108	1095	0,092	1.278.771	938	0,073	<0.0001
- Fonasa							
Institucional	1.155.821	1069	0,093	1.227.126	900	0,073	<0.0001
- Fonasa Libre							
Elección	29.287	26	0,089	51.645	38	0,074	0.770
Isapre	252.879	72	0,028	226.200	76	0,034	0.157



Conclusão

Os resultados mostram que entre 2003 e 2006 houve um aumento na taxa de altas hospitalares para a cirurgia do câncer gástrico nacional e no sector público ($p = 0,0066$), enquanto a taxa de cirurgia para o cancro esofágico diminuiu ($p = 0,0001$). Nenhuma alteração significativa foi observada no setor privado ($p > 0,05$).

Conclusão

Estes resultados sugerem um impacto negativo sobre o acesso dos pacientes com câncer de esôfago após a implementação do GES para o câncer de estômago e uma maior taxa do tratamento, apontando para uma melhoria do acesso do mesmo. Não é possível generalizar estes achados, que apontam para a existência de um impacto negativo sobre o tratamento de pacientes excluídos do GES, dado o menor número de pacientes que tiveram acesso ao tratamento do câncer de esôfago.