Evaluación del mecanismo de pago “Grupos Relacionados al Diagnóstico” (GRD) en Ataque Cerebrovascular (ACV) en Chile

Sebastian Figueroa-Llantén[1], Noelia Rojas-Silva[1], Raúl Palacio Rodríguez[1], Mackarena Zapata Montecinos[2]

1. Pontificia Universidad Católica de Chile
2. Hospital de Melipilla

INTRODUCCIÓN:

El sistema GRD destaca por su rol como mecanismo de pago y agrupación de egresos hospitalarios. Este se basa en un pago prospectivo con una canasta de prestaciones definida ex-ante, condicional al diagnóstico principal y grado de severidad. La implementación internacional de este sistema ha mostrado mayor transparencia de los datos y estandarización de la actividad clínica, permitiendo la evaluación de la producción hospitalaria e incentivo a la contención de costos. Si bien en Chile el sistema GRD cubre un 94% de la actividad hospitalaria, aún existen componentes cuyo monitoreo y evaluación no han sido reportados por la literatura. En particular, conocer el impacto del sistema GRD en patologías con altos costos en salud como el ACV permitiría generar evidencia y proponer mejoras en políticas públicas nacionales.

METODOLOGÍA:

Se realizará una revisión bibliográfica actualizada de la literatura en las principales bases de datos, para identificar la experiencia internacional y nacional sobre el uso de GRD y otros mecanismos de pago en ACV.

RESULTADOS:

Se evidencia la alta carga financiera del ACV, por los altos costos en su tratamiento y rehabilitación. Existen dificultades en el uso de mecanismos de pago como GRD debido a comorbilidades o factores de riesgo asociados, que no se consideran en la agrupación de egresos, impidiendo la contención de los costos. Resaltan mecanismos de pago utilizados en EEUU, como modelos de ahorro compartido (shared savings) y pago basado en episodios (bundled payment), los cuales cubren diferentes prestaciones, incluyendo prevención y rehabilitación, mostrando gran utilidad al poder clasificar según comorbilidades, severidad, tratamientos o procedimientos utilizados. En cuanto a la experiencia nacional, Chile cuenta con cobertura en acceso, oportunidad, financiamiento y calidad de la atención en ACV para personas de 15 años y más, mediante las Garantías explícitas en Salud, además, existe la propuesta de implementar una Red Neurológica en la atención de personas con ACV. A pesar de estos esfuerzos, existen brechas en la cobertura post hospitalaria, como la rehabilitación y el seguimiento, donde no se cuenta con protocolos claros.

CONCLUSIONES:

El ACV es una patología que provoca grandes secuelas en los pacientes y familias. Un adecuado sistema de pago permitiría a los centros de salud asegurar la eficiencia y calidad de la atención. La evaluación de estos sistemas demostraría que el uso de otros mecanismos podría generar mayor efectividad en la cobertura integral del tratamiento y seguimiento de esta patología. Aún se observan oportunidades para mejorar la atención a personas con ACV en Chile, por lo que se necesitan estudios que evalúen la efectividad del uso de GRD y propongan mejoras a la Red Neurológica a implementar.