Diciembre, 2019

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

RECOMENDACIÓN DE REHABILITACIÓN

INFORME DE COSTOS REFERENCIALES

Guía de Práctica Clínica de cáncer de mama en personas de 15 años y más 2019

PREGUNTA: EN MUJERES CON ALTO RIESGO DE DESARROLLAR LINFEDEMA (DISECCIÓN AXILAR, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA) ¿SE DEBE "REALIZAR MODELO DE VIGILANCIA KINESIOLÓGICA PROSPECTIVA" (EVALUACIÓN CADA 3 MESES HASTA 2 AÑOS POST CIRUGÍA) EN COMPARACIÓN A "NO REALIZAR"?

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 recomendación[1].
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 moderados[2], 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 importantes[3].

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.**

[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.

- 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**

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**

COSTOS REFERENCIALES

A continuación se muestran los costos referenciales de la prestación sanitaria "realizar modelo de vigilancia kinesiológica prospectiva", 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. Costos referenciales

ítem	Precio unitario prestación	Realizar modelo de vigilancia kinesiológica prospectiva (Evaluación kinesiológica cada 3 meses hasta 2 años)
Atención kinesiológica integral	$7.890	$63.120
TOTAL		**$ 63.120**

Fuente: Precio total para prestador nivel 3 de la base de datos Modalidad de Libre Elección 2019, FONASA.