

## RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO

### INFORME DE PRECIOS REFERENCIALES

#### Guía de Práctica Clínica de Hemofilia 2019

**Pregunta: En personas con hemofilia que serán sometidas a procedimientos invasivos ¿Se debe “realizar la intervención quirúrgica en establecimientos que cuenten con equipos de profesionales especialistas y laboratorio en hemofilia” en comparación a “realizar la intervención con equipos no especializados en hemofilia”?**

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<sup>1</sup>.

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 moderados<sup>2</sup>, 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 extensos<sup>3</sup>

#### Costos:

- Si el costo por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **inferior a \$ 674.672**<sup>2</sup>, 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**<sup>3</sup>, dicha intervención presenta **costos moderados**.

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica. Gobierno de Chile. Santiago; 2014.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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 extensos**.

**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**

La estimación de costos diferenciales entre intervención y comparador no corresponde en este contexto, dado que la especialización no necesariamente significa una mayor remuneración para el equipo en el sistema de salud y los exámenes se deben hacer independiente si tienen o no laboratorio en el recinto de salud, por lo que no debiera existir diferencias considerables en ambos escenarios.