

Evaluación de Estrategia Navarra de Atención Integrada a Pacientes Pluripatológicos

Entre octubre 2014 y septiembre 2015, 5 Zonas Básicas pilotaron modelo de atención integrada a pluripatológicos entre Atención Primaria, enfermería de enlace y especialista de referencia. Objetivo: analizar costes de la intervención y compararlos con grupo control.

Método

Propensity score matching con 3 controles por caso basados en edad, sexo, grupo de morbilidad ajustado (GMA), morbilidad crónica, hospitalizaciones urgentes, visitas, medicación, grado dependencia y tramo copago.

Análisis de costes bajo perspectiva del sistema sanitario. Contabilidad analítica (GESCOT®) que incluye Consultas; Hospitalización de día, urgente, domiciliaria; urgencias; UCI; farmacia; laboratorio; pruebas; Resto-excluidas prótesis y actividad quirúrgica-.

Estimamos el coste de evitar un ingreso urgente con los nuevos dispositivos organizativos de la estrategia.

Resultados

556 casos, 1616 controles. Tasa de mortalidad al año postreclutamiento 17.5% personas-año –pa- en ambos grupos . Incremento postintervención en atención domiciliaria (Primaria, 9 a 12% pa, Especializada 9 a 21% pa) y en hospital de día (1 a 6% pa) en casos. Descenso significativo en urgencias (2 a 1.6% pa) y hospitalizaciones urgentes (de 64 a 59% pa) en casos, incremento en controles (62 a 71% pa).

Aumenta coste medio en casos de 4699€ a 5195€ (10.6%), frente a 8.5% en controles (de 4643€ a 5037€). Comparando costes atribuibles al programa (incrementos en hospitalización de día y hospitalización domiciliaria), evitar una hospitalización urgente costó 1847€.

Conclusiones

El programa consigue mantener pluripatológicos en domicilio reduciendo hospitalizaciones urgentes aunque incrementa el coste total un 2,1% frente a controles.