

El futuro del sistema público de salud depende del Pago Basado en el Valor Real

Mario J. Paredes

11/5/2021

UNA NUEVA PERSPECTIVA PARA EJERCER EL GASTO DEL MEDICAID está a nuestro alcance. Cuyo objetivo es transformar el sistema público de salud en beneficio de los pacientes más pobres de Estados Unidos. Este concepto innovador aún debe darse a conocer masivamente, pero el sector salud ya tiene conocimiento de que las autoridades médicas, tanto a nivel federal como estatal, están dispuestas a adoptar el Pago Basado en el Valor Real (VBP) o Pago-por-desempeño.

Se trata de una fórmula radicalmente distinta para calcular el nivel de remuneración de los médicos que atienden a los pacientes más vulnerables: los médicos obtienen mayores ingresos por sus servicios profesionales cuando los pacientes que atienden muestran una mejoría en su estado de salud a largo plazo. Dicho de manera más simple, se recompensa a los médicos por darles a sus pacientes el mejor cuidado y atención: y, de esta forma, se generan ahorros para los contribuyentes gracias a que los pacientes se mantienen lejos de las costosas salas de urgencias y de las onerosas hospitalizaciones.

El VBP contrasta radicalmente con el modelo tradicional de compensaciones del *Medicaid*, bajo el cual se les paga a los médicos por cada transacción que realizan de manera discrecional —una consulta o un examen clínico, por ejemplo—, servicios médicos que rara vez, o nunca, se integran a un paquete de atención preventiva o de carácter holístico. Una atención superior de esta naturaleza es precisamente el núcleo del VBP que impulsa la reforma del sistema público de salud. Esta nueva fórmula toma en consideración todas las necesidades de los pacientes; no solo las médicas, sino también las psicológicas y sociales, y la atención brindada en todos estos frentes es coordinada de manera cuidadosa.

La atención médica basada en el VBP también supone una recepción inmediata y cálida del paciente, a diferencia del *Medicaid* tradicional, donde se somete al paciente a un complejo sistema laberíntico que, en definitiva, no es fácil de transitar para los usuarios. Asimismo, mientras que el modelo tradicional de remuneración del *Medicaid* es proclive al desperdicio y al fraude; la eficacia y el éxito de la fórmula del VBP han quedado suficientemente demostrados a partir de la cuidadosa e integral actualización de los Registros Médicos Electrónicos mediante los cuales es posible constatar sustancialmente el bienestar de los pacientes en el largo plazo.

WE CARE • NOS IMPORTAS • 關懷我們



Mario J. Paredes
Chief Executive Officer
mparedes@somoscommunitycare.org
646.979.7613

La fórmula del VBP coloca a los médicos primarios (PCPs) en el puesto de mando. Son estos médicos comunitarios quienes se ubican en las primeras líneas desde donde les es posible proporcionar una atención de calidad a los miembros más vulnerables de la sociedad; además, suelen ser su primer punto de contacto para acceder a los servicios del sistema público de salud. Por lo mismo, al adoptar el modelo de remuneración del VBP, estos médicos se colocan en una posición idónea para poder ser una eficaz puerta de acceso para que sus pacientes gocen de servicios médicos de calidad.

Tal ha sido la experiencia de SOMOS Community Care: una red de 2,500 médicos comunitarios, en su mayoría PCPs, todos ellos capaces de ofrecer una atención médica superior a un millón de los pacientes más vulnerables de la Ciudad de Nueva York, sobre todo de origen hispano, asiático y afroamericano. En 2014, SOMOS se sumó al Sistema de Proveedores de Prestaciones que operaba bajo los lineamientos del programa de la Reforma del Sistema de Entrega de Pagos e Incentivos (DSRIP) del Estado de Nueva York, y en cuyo núcleo se halla el VBP. Esta organización médica desarrolló el concepto de los Médicos Primarios de Vecindario, mediante el cual se pretendía reinventar, reivindicar y restaurar el papel del PCP como un líder confiable y efectivo operacionalmente dentro de su comunidad.

Los médicos de SOMOS trabajan estrechamente con los Trabajadores Comunitarios de la Salud (CHWs), quienes son los encargados de realizar visitas domiciliarias a los pacientes para así atestiguar de primera mano las condiciones sociales que los determinan —como niveles de pobreza, grados insatisfactorios de higiene y empleo—, y las cuales pueden influir gravemente en su estado de salud. A tales factores no-médicos se les conoce como *Determinantes Sociales de la Salud*, y al tomarlos en cuenta, la atención basada en el VBP adquiere una dimensión crucial. Así, los PCPs logran obtener un panorama próximo e integral de las necesidades de sus pacientes; y dicho conocimiento es sustancial para lograr establecer una relación de confianza entre el paciente y el médico. Asimismo, esta dimensión personal dista mucho del carácter relativamente impersonal que se establece entre el médico y el paciente a través del tradicional sistema del *Medicaid*. Para los médicos de SOMOS, el hecho de compartir muchas de las raíces culturales de sus pacientes ayuda a fortalecer su vínculo con ellos.

Los consultorios de SOMOS han sido catalogados como *Hogares Médicos Centrados en el Paciente*: un punto de acceso sin restricciones para que el paciente pueda obtener un amplio espectro de servicios médicos, en donde el PCP es capaz de coordinar las distintas formas de la atención médica. El médico y su personal de apoyo son responsables de actualizar, tal como se indicó antes, los Registros Médicos Electrónicos, siempre de manera precisa e integral; estos registros muestran la manera en que SOMOS logra mejorar el estado de salud de los pacientes, y estos datos son evaluados posteriormente por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York.



Mario J. Paredes
Chief Executive Officer
mparedes@somoscommunitycare.org
646.979.7613

Esta información también es útil para mostrar la manera en que este servicio médico de calidad logra traducirse en ahorros fiscales en beneficio de los contribuyentes neoyorquinos. A la fecha, SOMOS ha logrado ahorrar más de \$330 millones de dólares del financiamiento del *Medicaid* al reducir en más de 35 por ciento las visitas a las salas de urgencias y las admisiones o readmisiones hospitalarias.

Es muy difícil no reconocer los enormes avances que se han logrado obtener gracias a la implementación de la fórmula del VBP, más aún cuando esta es capaz de sumar servicios médicos de calidad, mejores ingresos para los médicos y un mayor grado de libertad para que los mismos puedan ejercer su profesión médica, sin olvidar los grandes ahorros fiscales que de esta forma se generan en beneficio de los contribuyentes. A pesar de ello, aún hay muchos y muy influyentes actores del sector salud que no son adeptos al modelo del VBP; entre ellos, sobresalen los sistemas hospitalarios y las grandes organizaciones médicas aún renuentes a adoptar este modelo. Quienes rehúsan este modelo prefieren controlar sin restricciones los ingresos de los médicos y obligarlos a firmar contratos con sus respectivas corporaciones médicas. Los médicos de SOMOS —que siguen siendo propietarios de sus consultorios— deben firmar contratos para comprometerse a operar bajo las regulaciones de la fórmula del VBP y a renunciar a la compensación basada en los servicios discrecionales que pudieran ofrecer.

Ninguna duda puede caber sobre el hecho de que el Pago Basado en el Valor Real llegó para quedarse. Más allá del *Medicaid*, este modelo puede aplicarse claramente también al propio *Medicaid*. Asimismo, la evidencia de que mediante este modelo es posible proporcionar una mejor atención médica y, al mismo tiempo, reducir los costos hospitalarios en el largo plazo —incluso si llegaran a incrementarse las remuneraciones de los médicos—, todo haría pensar que para las propias compañías aseguradoras tendría sentido apoyar esta fórmula innovadora. Para ello se requerirá, desde luego, tener confianza en el nuevo modelo y alejarse de las fórmulas basadas en el afán de lucro. De esta manera, todos los participantes —pacientes, médicos y financiadores, públicos o privados— podrían beneficiarse.

Mario J. Paredes, presidente ejecutivo de SOMOS Community Care: una red de 2,500 médicos independientes —en su mayoría, de atención primaria— que atienden a cerca de un millón de los pacientes más vulnerables del Medicaid de la Ciudad de Nueva York.