

Reducción de los desperdicios y el fortalecimiento del gobierno clínico: el camino para la sostenibilidad con calidad

Programa de Excelencia Operacional: la reducción de desperdicios nuestro camino a la excelencia

Alejandro Varela
Gerente General



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional

DIME
CLÍNICA
NEURO-CARDIO-VASCULAR



Declaración de Conflicto de interés

No tengo ninguna relación contractual, económica, o de otro tipo con la industria farmacéutica, ni con terceros diferentes a DIME Clínica Neurocardiovascular.

No existen conflictos de interés que puedan afectar la integridad de la información presentada en esta sesión.

La presentación sigue la experiencia de manera imparcial y objetiva

Las recomendaciones están orientadas exclusivamente a aportar para mejorar la calidad en salud.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional

DIME
CLÍNICA
NEURO-CARDIO-VASCULAR



Que les vamos a compartir

- 1. Quienes somos**
- 2. Lo que enfrentamos arrancando el 2023**
- 3. Como armamos nuestro plan de trabajo y como lo implementamos**
- 4. Lo que hemos logrado**
- 5. Conclusiones**



DIME Clínica Neurocardiovascular



1988

Concebida con un foco misional en estudios diagnósticos.

2007

Clínica de alta complejidad, especializada.



2012

Se crea la Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Trasplante Cardíaco.

2018

Recibimos certificación Institución Acreditada por parte de ICONTEC.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional

36 Años Cuidando a los Vallecaucanos



Nuestra cultura de Excelencia

EFQM



Nuestro Plan Estratégico



2. Lo que enfrentamos arrancando el 2023

- a) **La reforma....**
- b) **Los escasos incrementos tarifarios entre el 2020 y 2023**
- c) **El incremento de SMMLV, IPC, TRM; de los costos de MID; y gastos de mantenimiento y de servicios públicos.**
- d) **La alta rotación del personal**
- e) **El interés de trasladar el riesgo y reducir el costo de la prestación para mejorar el margen del asegurador.**
- f) **La presión de pacientes para obtener más servicios, más pronto, y mejores.**



3. Como armamos nuestro plan de trabajo y como lo implementamos

- a) **Decidimos poner en marcha un Programa de Excelencia Operacional (PREXO) ambicioso, efectivo, y rápido.**
- b) **Estructuramos una serie de Prompts para armar el documento marco usando Chat GPT 3.0 con palabras clave como black belt, lean healthcare, six sigma, Albert Einstein, alta complejidad, necesidad de capital de trabajo, experiencia del paciente, desenlace clínico. Además, pedimos armar tablas con objetivos, resultados esperados, indicadores, metas, responsables y bibliografía. Copiamos, pegamos y ajustamos.**
- c) **Validamos y complementamos con el comité de gerencia, en reunión con líderes y coordinadores de la clínica y con el grupo de especialistas.**
- d) **Presentamos y complementamos en reuniones con colaboradores**



Definimos nuestras máximas

- 1. Hay que hacer que las cosas sucedan.**
“...los números, nos dicen: a) que tan bien está funcionando la estrategia y b) qué tanto valor le estamos dando a nuestros pacientes.
- 2. Hay que repartir las responsabilidades, con metas específicas y seguirlas de acuerdo con cronogramas., hasta lograr lo delegado.**
- 3. La búsqueda de la excelencia incluye: a) atender las necesidades de los pacientes; b) lograr el mejor resultado posible, midiéndolo y referenciándolo; c) Trabajar por la seguridad; d) Evitar el desperdicio y promover la eficiencia; y e) consolidar un liderazgo visionario e innovador.**
- 4. Necesitamos una cultura de resultados, de propuestas, de anticipación, de unión y donde las excusas sean caras y estén mal vistas.**
- 5. Se requiere de la participación de todos, en especial de los especialistas**



Objetivo – Propósito

Lograr la mejora de la calidad de los servicios para alcanzar la satisfacción del paciente mediante la optimización de los procesos y el uso productivo (eficacia y eficiencia) de los recursos, reduciendo los desperdicios.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional

DIME
CLÍNICA
NEURO-CARDIO-VASCULAR



Hoja de Ruta

- 1. Armamos equipo con todo el personal y definimos comité PREXO para la gestión, monitoreo y evaluación del PREXO.**
- 2. Consideramos las propuestas de las reuniones con los colaboradores y se priorizamos. Hicimos reuniones especiales con especialistas.**
- 3. Categorizamos las propuestas de acuerdo con las líneas de trabajo definidas por tipo de desperdicio, definimos objetivos, resultados esperados, indicadores, instrumentos de seguimiento y de evaluación, mecanismo de retroalimentación y de comunicación y tiempos para su revisión y ajuste.**
- 4. Definimos metodologías de trabajo participativas, en la que le entregamos una responsabilidad grande a los especialistas, líderes y coordinadores de servicios**
- 5. Proyectamos el impacto financiero en el EBIDTA de los resultados esperados por área y servicio**



Principios Generales

El PREXO es el escenario por excelencia en el que se reúnen los esfuerzos por la calidad y la eficiencia en busca de la sostenibilidad.

DIME debe mantener su responsabilidad ética frente al uso responsable de recursos, de garantizar el mejor resultado para el paciente, la atención más oportuna, y la decisión más rápida.

- 1. Somos un solo equipo, somos interdependientes, contamos con todos**
- 2. Entre todos, aceleramos y logramos los resultados esperados**
- 3. Reducir los tiempos de atención, los desperdicios en la atención**
- 4. Reducir todos los gastos**
- 5. Revisar toda la operación y dudar de su eficiencia**
- 6. Los retrasos nos toca pagarlos a todos, son desperdicios, son pérdidas.**
- 7. Comprar con calidad, es comprar de manera costo efectiva.**
- 8. Comunicación con el paciente, con el equipo, con los terceros específica para garantizar efectividad y eficiencia. No suponer**



Tipos de desperdicios

- 1) **Sobreutilización de recursos**
- 2) **Exceso de Inventarios**
- 3) **Sobreproducción**
- 4) **Tiempos de espera innecesarios**
- 5) **Movimientos incensarios**
- 6) **Defectos**
- 7) **Falta de utilización del talento humano**
- 8) **Procesos de estandarizados**



4. Lo que hemos logrado

- a) **Formamos grupo, consolidamos visión, alineamos intereses.**
- b) **Fortalecimos el gobierno y el liderazgo clínico**
- c) **Avanzamos en la cultura de la excelencia**
- d) **Nos certificamos como centro avanzado en la atención del ACV por la WSO (Asociación mundial del ACV, por sus siglas en inglés)**
- e) **ICONTEC nos amplió la acreditación en salud por 4 años mas**
- f) **Mejoramos el EBIDTA en un 64% vs lo presupuestado y logramos aumentar 4,4 puntos porcentuales por encima del presupuestado.**
- g) **Redujimos el inventario en un 23%**



P1. Compra estratégico de MID

- 1) **Priorizamos los Insumos y Dispositivos de Hemodinamia.**
- 2) **Listamos y clasificamos todo lo que habíamos comprado en los últimos 4 años por marca, referencia, precio.**
- 3) **Le presentamos el listado sin precios, a los especialistas (Delphi) y les solicitamos organizarlos por calidad y definir si existían especificades.**
- 4) **Eliminamos todos los de calidad media y baja y los de precios altos, por encima de dos desviaciones estándar, de calidad alta.**
- 5) **Nos quedamos con un grupo de 5 alternativas por referencias.**



Resultados de sobreutilización de recursos y exceso de Inventarios

- a) **Ahorramos el 8% en el presupuesto de compras de Insumos y Medicamentos de hemodinamia en el 2023 y del 13% en el primer semestre del 2024**
- b) **Aumentamos la cantidad de procedimientos en el 2023 en un 32%.**
- c) **Incrementamos las ventas de hemodinamia en un 32%**
- d) **Redujimos el inventario un 23% y lo de consignación un 36% en el 2023 y en un 19% y un 15% durante el 2024**



Otros resultados de desperdicios

- 1) Producción:** logramos un ahorro del 6% en los ordenamientos para la alimentación de los pacientes en un 3% en el valor por paciente, incrementamos la productividad de hemodinamia en un 32%.
- 2) Tiempos de espera innecesarios:** redujimos el tiempo de realización total de resonancias en un 19% en promedio.
- 3) Movimientos innecesarios:** cambiamos el modelo de programación de resonancias y logramos programar un 14% más de estudios e incrementar los ingresos en un 13%.
- 4) Defectos:** revisión y ajuste de la programación de turnos y de evaluación de la capacidad instalada, que permitió mejorar la productividad en un 8% en la consulta externa
- 5) Procesos de estandarizados:** permitió aumentar las RMN de miembros inferiores en un 67%
- 6) Falta de utilización del talento humano:** identificamos variaciones en la eficiencia de la programación de turnos equivalente al 12%



5. A manera de conclusión

- a) **La revisión del modelo de atención, del flujo de los pacientes, y de las interacciones entre áreas y servicios permite identificar desperdicios y reducirlos.**
- b) **La búsqueda de la eficiencia a través de la reducción de los desperdicios es impostergable en estos tiempos de transición e incertidumbre**
- c) **Los desperdicios no le sirven a nadie**
- d) **Reducir los desperdicios genera una cultura de calidad**
- e) **Reducir los desperdicios impacta el gobierno clínico y la sostenibilidad**
- f) **1**



Reducción de los desperdicios y fortalecimiento del gobierno clínico: el camino para la sostenibilidad con calidad

Dr. Nicola Ambrosi
CMO FairPharma



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional





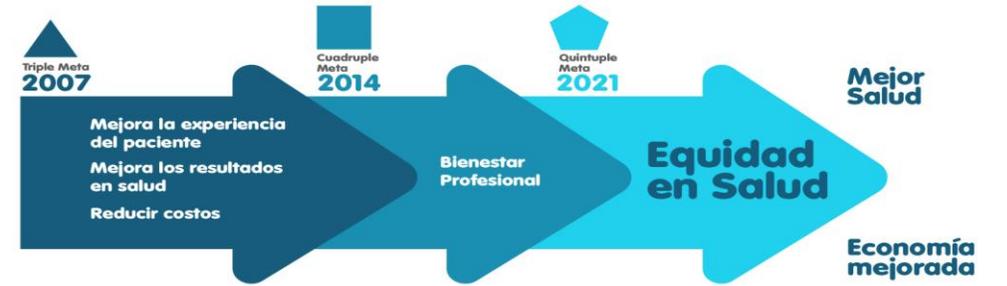
Dr. Nicola Ambrosi

- **+20 años** en salud

CMO FairPharma
Médico y Cirujano PUJ – Ginecólogo PUJ
Master Adm. Salud SDA Bocconi SM Milán

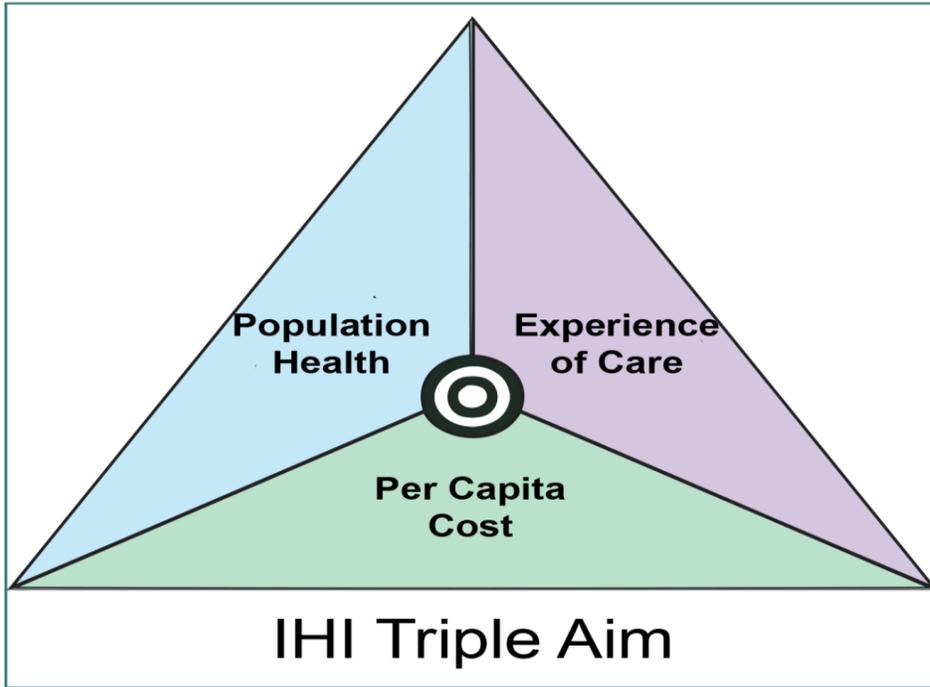
**Ex CMO Clínica la Colina - CHRISTUS
Sinergia - Clínica Portoazul.**

Dirección médica, operación logística
y gestión de farmacia (medicamentos
e insumos), desarrollo de proyectos,
alineamiento médico.



HISTORIA 2001-2021





2001

Donald Berwick



[Improvement Areas](#) [Education](#) [Consulting](#) [Networks & Initiatives](#) [Resources](#) [About](#)



[Home](#) / [Resources](#) / [Publications](#)

Publications

SHARE

The Triple Aim: Care, health, and cost



Improving the US health care system requires simultaneous pursuit of three aims: improving the experience of care, improving the health of populations, and reducing per capita costs of health care.

Berwick DM, Nolan TW, Whittington J. The Triple Aim: Care, health, and cost. *Health Affairs*. 2008 May/June;27(3):759-769.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la **Fundación Santa Fe de Bogotá**
y **Planetree Internacional**



“Quadruple Aim”



2014

- Thomas Bodenheimer y Christine Sinsky
- *BURNOUT* entre los profesionales sanitarios (46% de los médicos norteamericanos)





2021



Publicaciones

COMPARTIR



El quintuple objetivo de mejorar la atención sanitaria: un nuevo imperativo para promover la equidad sanitaria

Este artículo propone ampliar el triple objetivo original (mejorar la salud de la población, mejorar la experiencia de atención, reducir los costos) más allá del "cuádruple objetivo" (abordar el agotamiento de los médicos) a un "quintuple objetivo" que incluya promover la equidad en salud.





Control de desperdicios a través de una intervención técnica en el vademécum hospitalario

RACIONALIDAD



Márgenes de Hospitales USA

HOSPITAL MEDICARE MARGINS DRIVEN TO ALL-TIME LOW



HOSPITAL MEDICARE MARGIN

Source: MedPAC March 2019

*Estimate



CBO: NEARLY HALF OF ALL HOSPITALS COULD SUFFER NEGATIVE MARGINS

IN 2011, 27% OF HOSPITALS HAD NEGATIVE MARGINS



BY 2025, CBO ESTIMATES THAT BETWEEN 40 TO 50% OF HOSPITALS COULD HAVE NEGATIVE MARGINS*



CBO Report: "Projecting Hospitals' Profit Margins Under Several Illustrative Scenarios: Working Paper 2016-04" September 2016



NORC | Trends in Hospital Inpatient Drug Costs: Issues and Challenges



Key Findings

- Average annual inpatient drug spending increased by 23.4 percent between FY2013 and FY2015.
- Inpatient drug spending increased on a per admission basis by 38.7 percent during the same period.
- Growth in unit price – not volume - was primarily responsible for the increase in total inpatient drug spending.
- Over 90 percent of surveyed hospitals reported that inpatient drug price increases had a moderate or severe effect on their ability to manage costs.
- Due to delays in refreshing the pharmaceutical index, Medicare reimbursement cannot keep pace with rapidly increasing drug prices.
- The growth in spending on inpatient drugs exceeds the growth in spending on retail drugs.
- Price increases appear to be random, inconsistent, and unpredictable: large unit price increases occurred for both low- and high-volume drugs and for both branded and generic drugs. About half of the drugs sampled had no generic competition.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



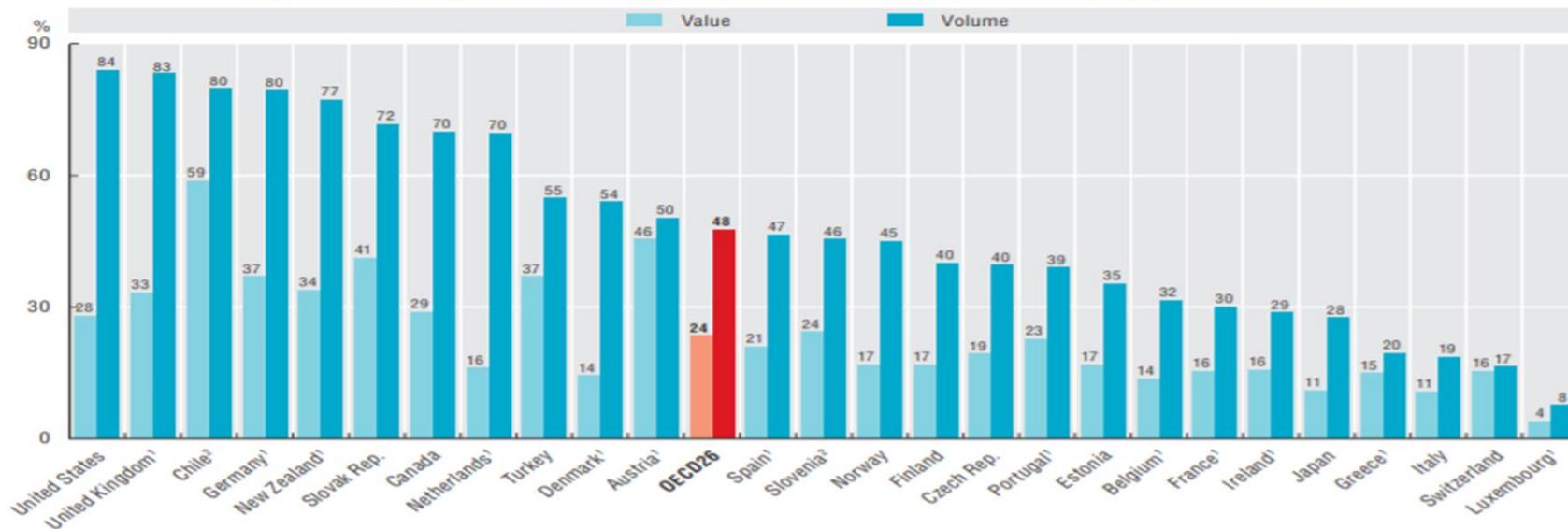
Organización para la Excelencia de la Salud

OCDE

10. PHARMACEUTICAL SECTOR

Share of generic market

10.12. Share of generics in the total pharmaceutical market, 2013 (or nearest year)



1. Reimbursed pharmaceutical market.

2. Community pharmacy market.

Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281352>



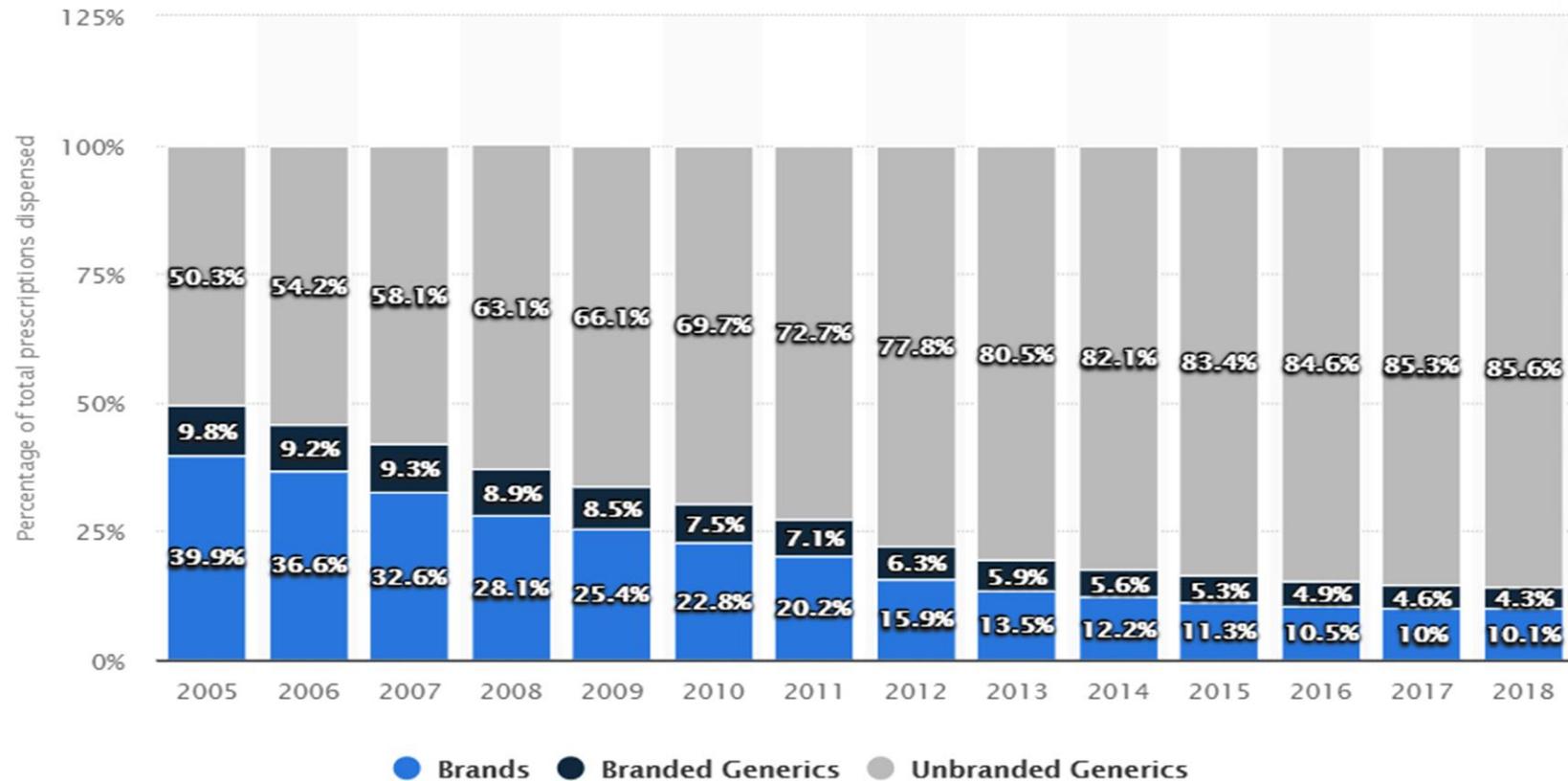
33° Foro Internacional OES
 en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
 y Planetree Internacional

AHCP Movimiento de la



Organización para la Excelencia de la Salud

USA



- ★
- 🔔
- ⚙️
- 🔗
- 🗣️
- 🇪🇸
- 🖨️

[Additional Information](#)

© Statista 2020

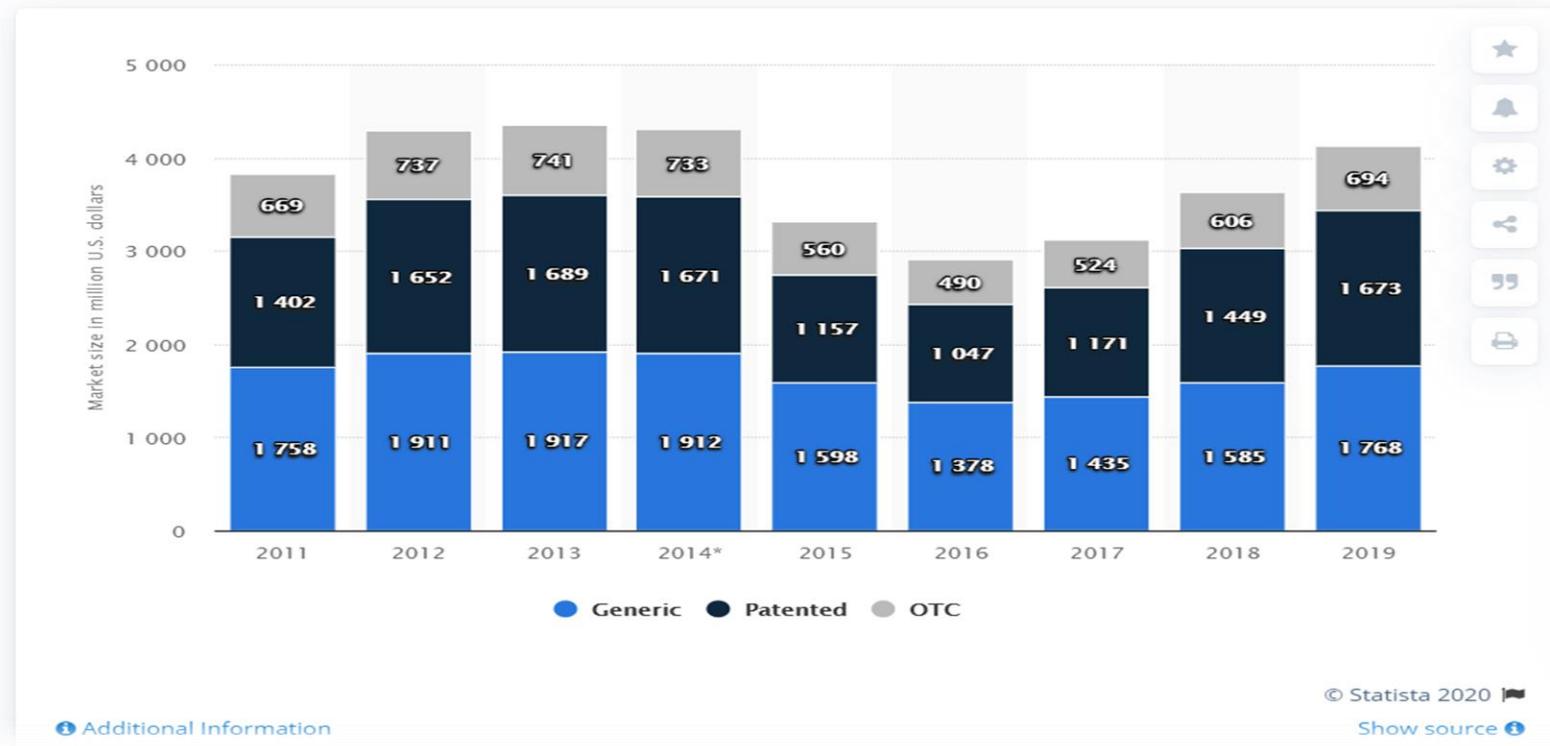
[Show source](#)

COLOMBIA

Health & Pharmaceuticals > Pharmaceutical Products & Market

Colombia's pharmaceutical market by drug category from 2011 to 2019

(in million U.S. dollars)



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



Control de desperdicios a través de una intervención técnica en el vademécum hospitalario

ENFOQUE FUNDAMENTAL DE LA INTERVENCIÓN

- Hacer que las cosas pasen
- **Propender por el enfoque centrado en la calidad, la seguridad y los resultados clínicos**
- Decisiones propias y beneficios en sostenibilidad que se mantienen en el tiempo
- Generación de un aprendizaje que impacta **cultura** de las instituciones/ gestión del cambio (zonas de confort)



EJEMPLO PRÁCTICO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA
DESDE LA OPTICA DE UN CONSULTOR

Control de desperdicios a través de una intervención técnica en el vademécum hospitalario

- Minería de datos (TI para intervenciones focales)
- **Construcción de equipos técnicos** para realización de comités
- Análisis financiero de las aprobaciones de los comités técnicos
- Sustitución farmacéutica
- Seguimiento clínico a las sustituciones (FV)



**Herramienta
técnica**

Objetivo general

Transparentar el proceso de toma de decisiones a través de una análisis multivariable (11) ponderado, generando un score de cada molécula con base en la documentación específica garantizando la calidad, seguridad y alternativa terapéutica de un fármaco.

3

**Criterios de inclusión
(indispensables)**

8

Criterios de evaluación documental - cada uno da puntaje que se pondera (deseables)

AHCP Movimiento de la

OES

Organización para la Excelencia de la Salud

Objetivo general

Toda molécula susceptible a ser incluida en una propuesta comercial debe cumplir con estos criterios.



Registro sanitario nacional
Vigente (INVIMA).



Certificación de Buenas Prácticas
de Manufactura (BPM).



Certificación de Buenas Prácticas
de Laboratorio (BPL).

3

Criterios evaluación ponderada

Se evalúan 8 dominios y se asigna un puntaje total de 0 - 110.

8



Alertas sanitarias (últimos 5 años).



Componentes de la ficha técnica
(13 ítems evaluados).



Certificaciones internacionales
(FDA, EMA, UK, Canadá, México, Chile).



Certificaciones de bioequivalencia
(Estudios aportados / Orange Book).



Estudios de estabilidad



Estudios de seguridad y eficacia.



Certificaciones de uso nacionales
(IPS's acreditadas o no).



Ventajas versus Original / Innovador.



¡GRACIAS!

 **AHCP** Movimiento de la

 **OES**

Organización para la Excelencia de la Salud