

Cuidado Basado en Valor

Rubén Rojas, MSc PhD (c)
Director Ejecutivo – Fractal EDM



The
University
Of
Sheffield.

Doctoral Researcher
School of Health and Related Research – SchARR
Health Economics and Decision Science – HEDS
University of Sheffield



ICHOM

ICHOM – Fractal EDM
Virtual Learning Series 2021 Sponsor Partner

IV Jornada del Centro Litoral - Julio 2021

Programa

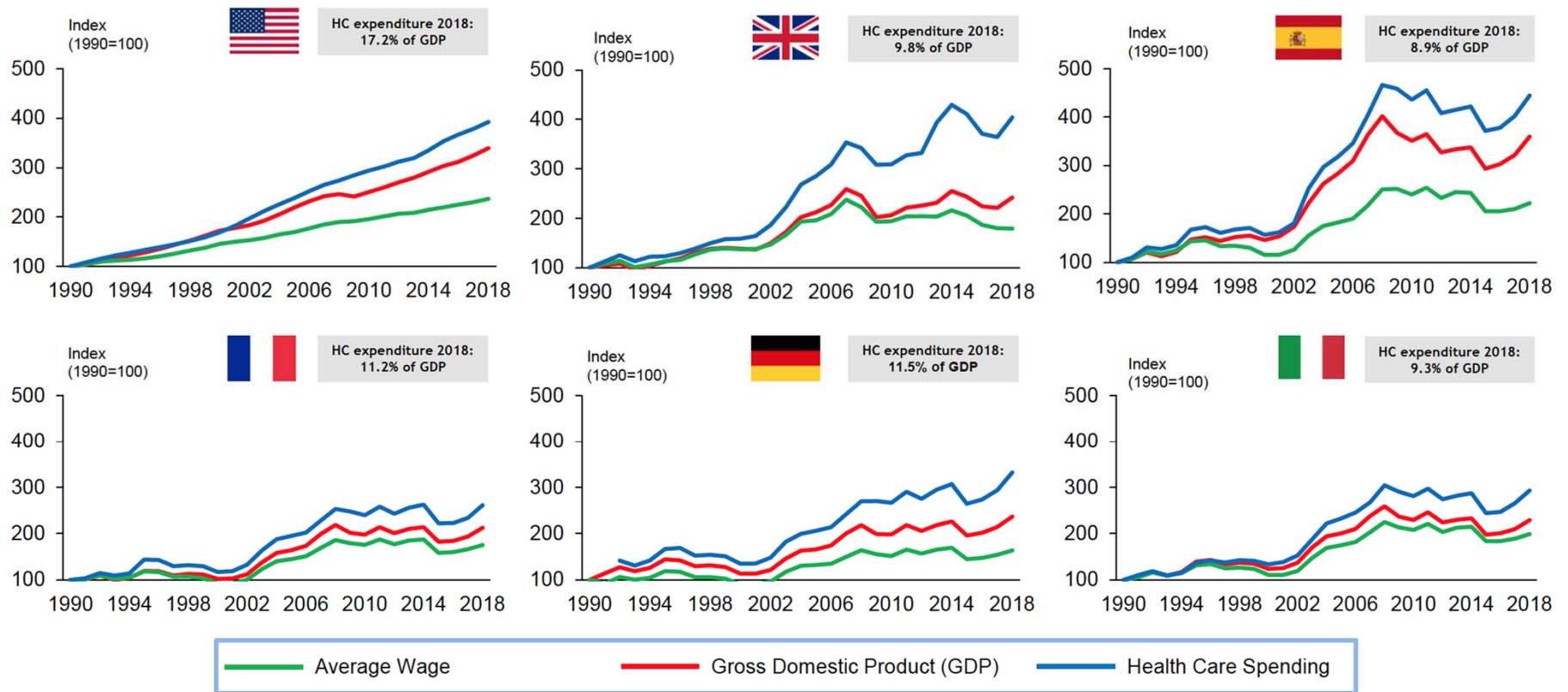


- ✓ El problema
- ✓ Marco conceptual y propuesta
- ✓ Situación actual nacional e internacional

Problema actual

The Health Care Problem Remains a Global Issue

Health Care Spending vs GDP and Income



Wages: Average annual wages per full-time and full-year equivalent employee in the total economy
 Source: EIU GDP (USD), Average Wages (USD) and Healthcare expenditure (USD) from 1990-2018; ECIPE Article 2011

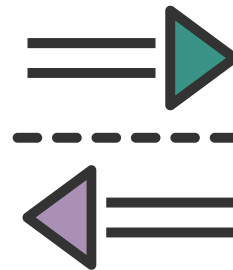
Problema actual

✓ Modelo de pago

Aseguradoras



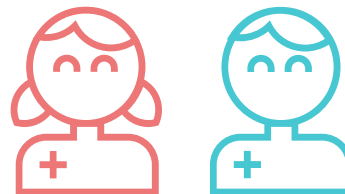
Menor Costo



Prestadores



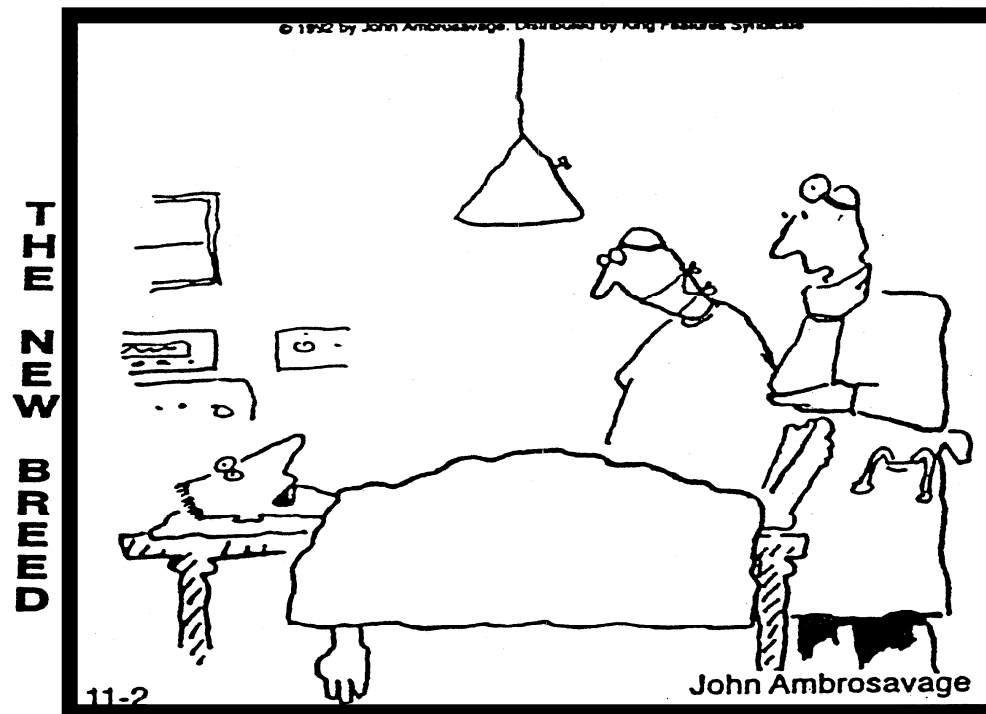
Mayor Volumen



Paciente en "zona de fricción"

Problema actual

- ✓ Falla de mercado: Sobreprestación



"He is dead, but he does have insurance:
Let's operate anyway."

Estructura actual del sistema



- ✓ Estructura organizacional: Acorde a la oferta de servicios de salud. Ej.: Por especialidad
 - Cardiología
 - Traumatología
 - Neurología, etc

- ✓ A pesar de todas la evolución de las ciencias médicas y la tecnología, la estructura organizacional sigue siendo la misma

Propuesta



- ✓ Cuidado basado en valor
 - Cambiar estructura del sistema de prestación y aseguramiento pensando en la demanda de servicios de salud y no en la oferta

 - Demanda de servicios de salud → PACIENTE
 - Perfil de riesgo clínico
 - Comorbilidades
 - Perfil sociodemográfico
 - Barreras de acceso

¿Qué entendemos por valor?



Consenso

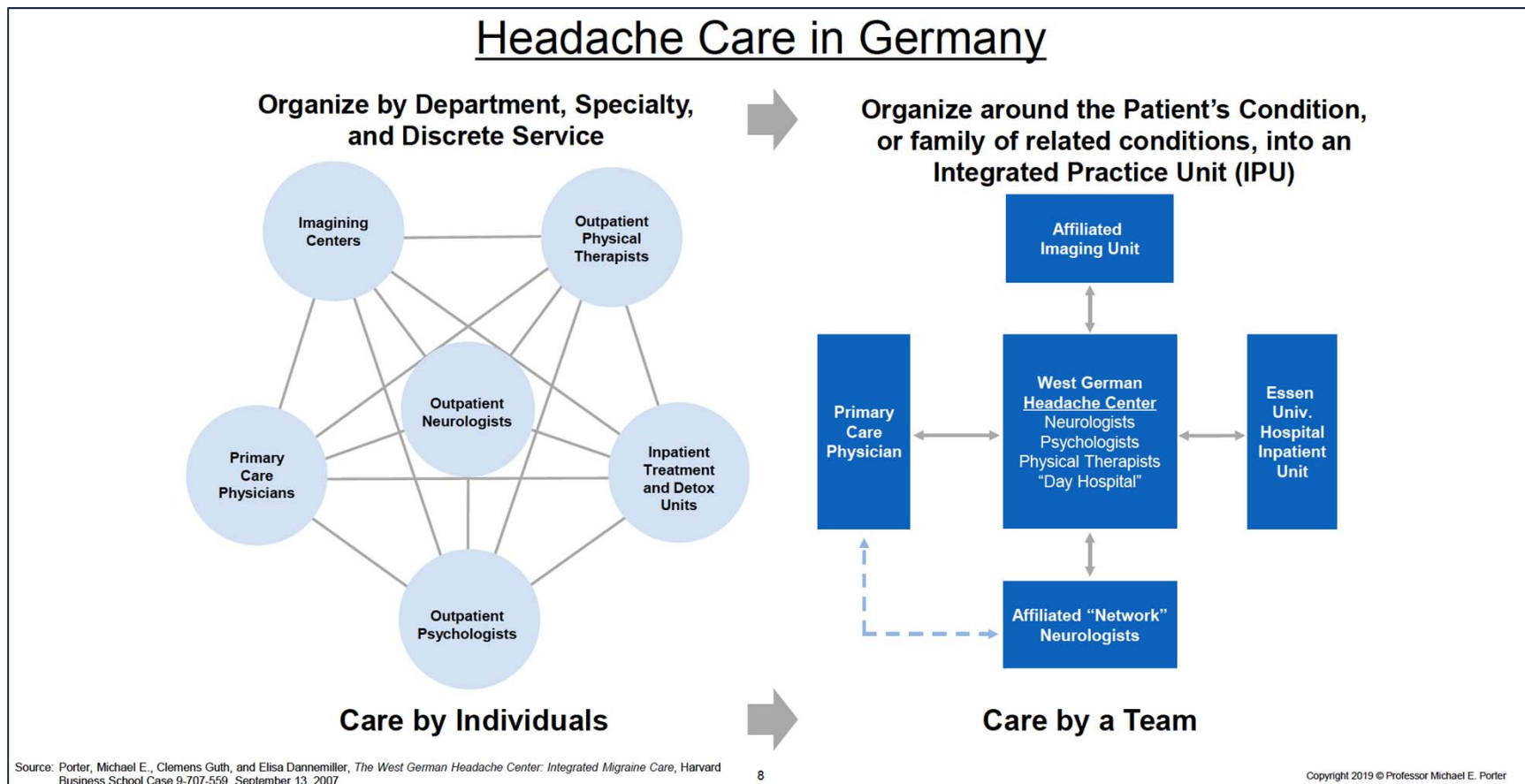
Valor = Importancia

Perspectivas

- ✓ Paciente – cuidadores
- ✓ Cuerpo médico
- ✓ Sistema de salud
- ✓ Aseguradores
- ✓ Sociedad

Estructura de organización

✓ Unidad integrada de práctica (IPU)



Cuidado basado en valor



- ✓ Qué es valor ? (en contexto de salud)

$$\text{Valor} = \frac{\text{Conjunto de resultados importantes en una *condición de salud*}}{\text{Costo total de producir resultados en el *ciclo de salud*}}$$

- ✓ Condición de salud: Puede ser una o varias
 - “Combo” cardiovascular
 - “Combo” Osteoartritis
- ✓ Medición de resultados: En todo el ciclo de salud (desde la perspectiva del paciente)

¿Qué entendemos por valor?



¿Qué entendemos por valor?

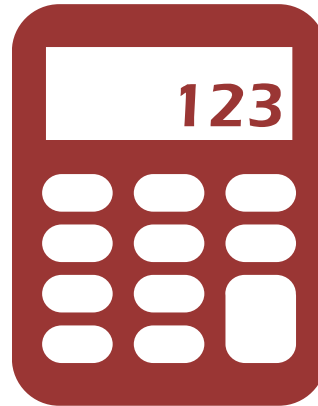


Marco de valor - Ejemplos



- ✓ Agrupa elementos de importancia
 - ✓ Institute for Clinical and Economic Research: ICER
 - ✓ Efectividad clínica
 - ✓ Costo efectividad en el largo plazo (Costo por QALY Adicional)
 - ✓ American society for Clinical Oncology: ASCO
 - ✓ Decisiones compartidas con el paciente
 - ✓ Métricas (en orden de importancia): Overall Survival, Progression free survival, response rate, toxicity
 - ✓ Costo efectividad

Costos



Aranceles?

Suma de gastos?

Corto plazo?

Largo plazo?

Reembolso?

Inversiones?

Actividades?

Presupuesto
anual?

✓ Tiene el mismo costo de cuidado un paciente de riesgo bajo, medio o alto?

Costeo TDABC

Time Driven Activity Based Costing



Measuring Patient's Cost over a Complete Cycle of Care for a Medical Condition

	Minutes	Cost/minute	*Total	
Initial consultation				
	MD	X_1	Y_1	136.13
	RN	X_2	Y_2	68.04
	CA	X_3	Y_3	6.17
	ASR	X_4	Y_4	15.74
				\$266.08
Surgical procedure				
	MD	X_1	Y_1	584.99
	Anes.	X_2	Y_2	603.89
	RN	X_3	Y_3	136.29
	Tech	X_4	Y_4	97.82
	OR	X_5	Y_5	329.16
				\$1752.15
Follow-up or post-operative visit				
	MD	X_1	Y_1	55.19
	RN	X_2	Y_2	13.61
	CA	X_3	Y_3	3.09
	ASR	X_4	Y_4	1.77
				\$73.66

Resultados (Outcomes)



- ✓ Medición de resultados de relevancia para la condición

- ✓ Desde qué perspectivas?
 - Pacientes
 - Cuidadores
 - Cuerpo médico
 - Prestadores

- ✓ Tipos de resultados
 - Estructura
 - Proceso
 - Indicadores de salud
 - Resultados finales (outcomes)

Experiencia local

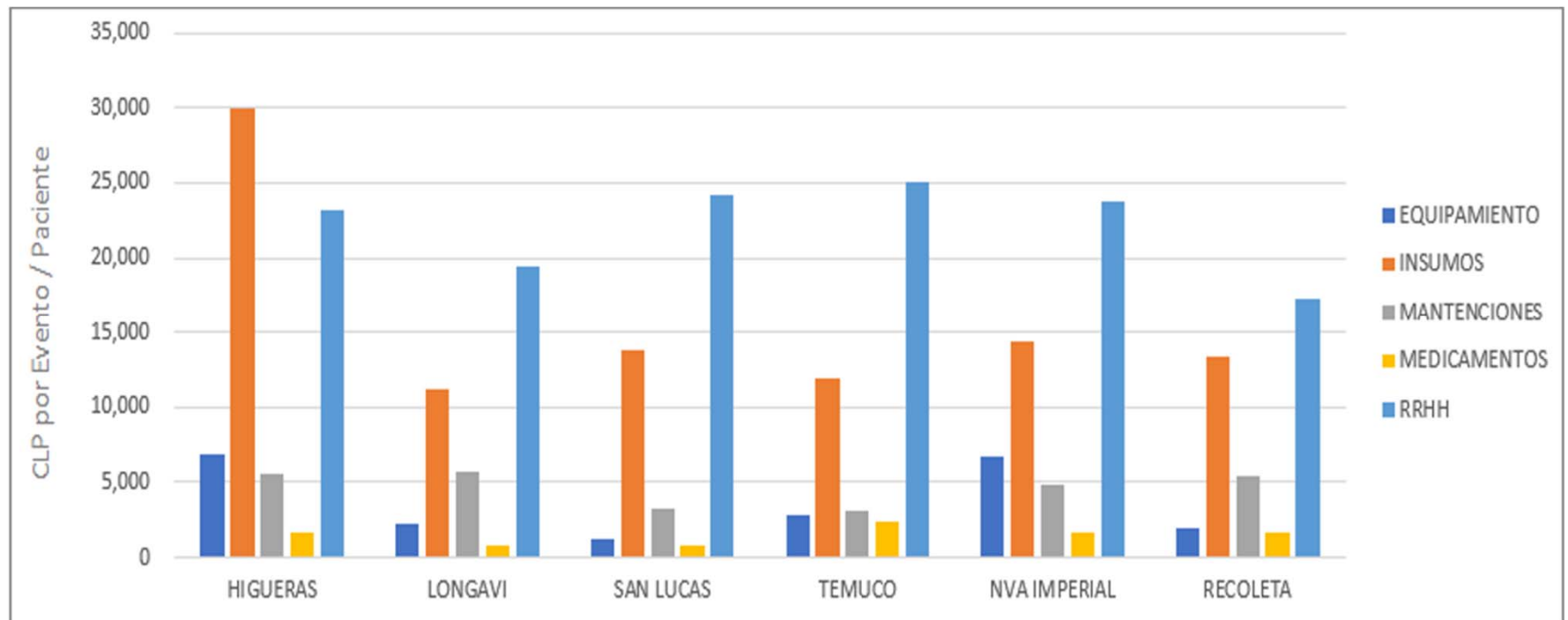


✓ Experiencias Costeo TDABC para FONASA

Actividad	Descripción	Duración
Traslado al Centro de Dialisis	1 vehículo con chofer va a buscar al paciente a su casa. Cuando el paciente está postrado es una ambulancia básica y requiere un chofer más un técnico paramédico	entre 30 min y 1 hr aprox
Análisis Planta de Agua	el primer TENS que ingresa a turno realiza un análisis de cloro y dureza de la planta de agua, utilizando una cinta reactiva de potencia. Este análisis se realiza entre cada cambio de turno	5 min
Recepcion del Usuario en la Unidad o Centro de dialisis	El paciente llega al centro, un administrativo lo ingresa a un sistema (en municipal lo hace a través de un sistema de huella digital). Un auxiliar lo pesa y le entregan el registro de su peso real y se sienta en la sala de espera.	5 minutos
Paciente en Sala de Espera	Espera del paciente en la sala, sentado. Guarda sus pertenencias en los casilleros	10 minutos
Preparación de unidad de diálisis	Auxiliar de servicio realiza la preparación del bergere (sábana o sabanilla y frazada) para que el paciente se someta a diálisis. Este proceso es en paralelo a la espera del paciente. Un segundo auxiliar se preocupa de la limpieza de pisos y muros, el proceso se repite cada turno	15 minutos
Montaje del Circuito Extracorporeo	El paramédico va a buscar a las colmenas los circuitos de diálisis de cada paciente y lo moneta en cada máquina. Cada paramédico monta 6 máquinas	20 minutos
Conexión: Inicio de la Dialisis	Una enfermera realiza la conexión del paciente a la máquina. Dependiendo del acceso vascular es el tiempo que demora el proceso. Con acceso vascular (fistula) se demora 8 minutos, y con cateter 15 minutos.	con Cateter 15 minutos
		con FAV 8 minutos
Exámenes de Laboratorio	Exámenes Mensuales	con FAV 5 minutos
	Exámenes Trimestrales	
	Exámenes Semestrales	con Cateter 10 minutos

Experiencia local

- ✓ Experiencias Costeo TDABC para FONASA



Identificación y medición de Outcomes



- ✓ International Consortium for Health Outcomes Measurement - ICHOM
- ✓ Actualmente desarrollados para 36 condiciones. 8 en desarrollo



ATRIAL FIBRILLATION

Cardiovascular and circulatory...



DIABETES

Diabetes, blood, and endocrine...



PAEDIATRIC FACIAL PALSY

Congenital anomalies...



CONGENITAL UPPER LIMB ANOMALIES

Congenital anomalies...



INFLAMMATORY ARTHRITIS

Musculoskeletal...



HYPERTENSION IN LOW- AND MIDDLE-INCOME COUNTRIES

Cardiovascular and circulatory...



CHRONIC KIDNEY DISEASE

Diabetes, blood and endocrine...



PREGNANCY AND CHILDBIRTH

Maternal and neonatal...



INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

Digestive...



OVERACTIVE BLADDER

Urogenital...



COLORECTAL CANCER

Malignant Neoplasms...



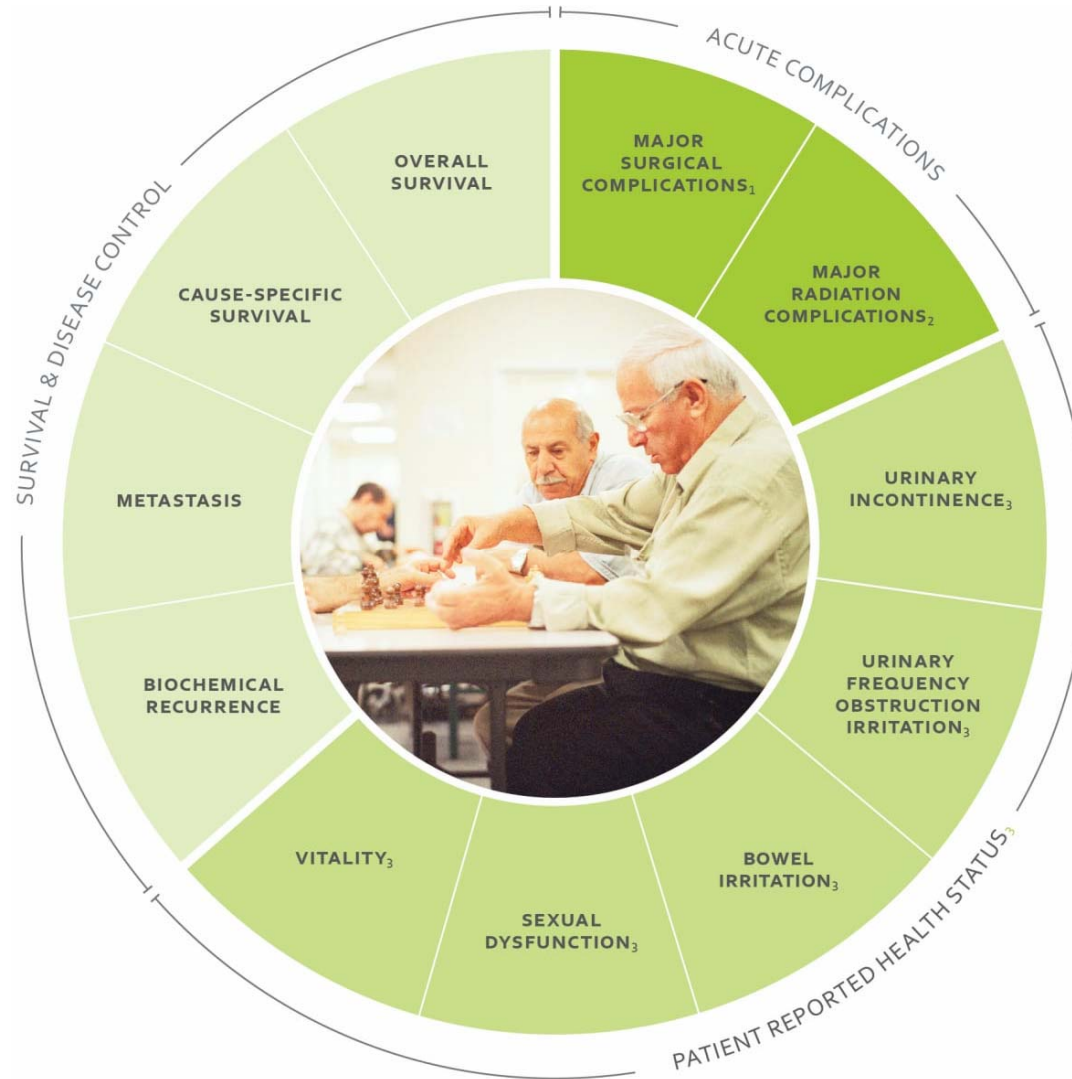
BREAST CANCER

Malignant Neoplasms...

<https://www.ichom.org/>

www.fractaledm.com

Identificación y medición de Outcomes



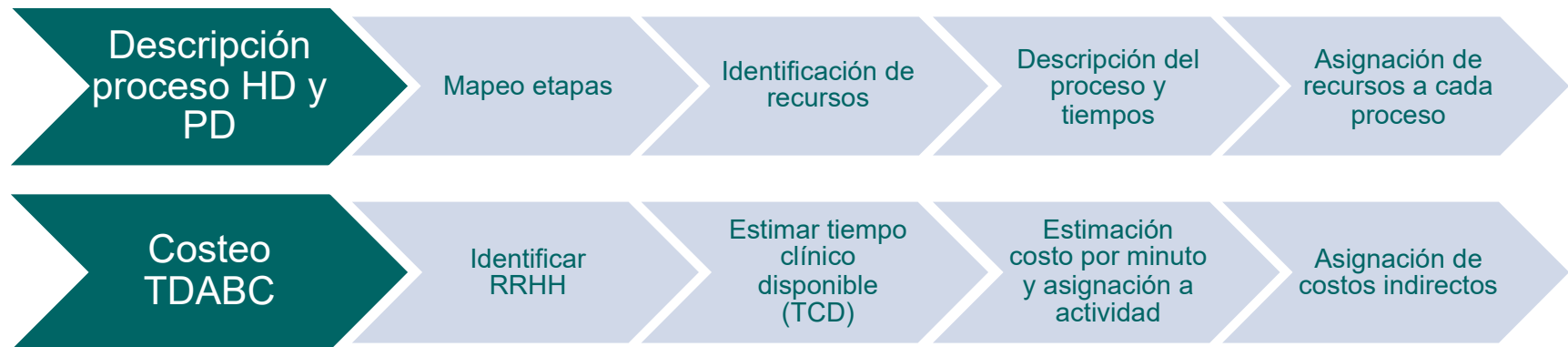
Implementación

Experiencia local



✓ Experiencias Costeo TDABC para FONASA

- TDABC para proceso de hemodiálisis y peritoneodiálisis



Experiencia local



✓ Experiencias Costeo TDABC para FONASA

Actividades

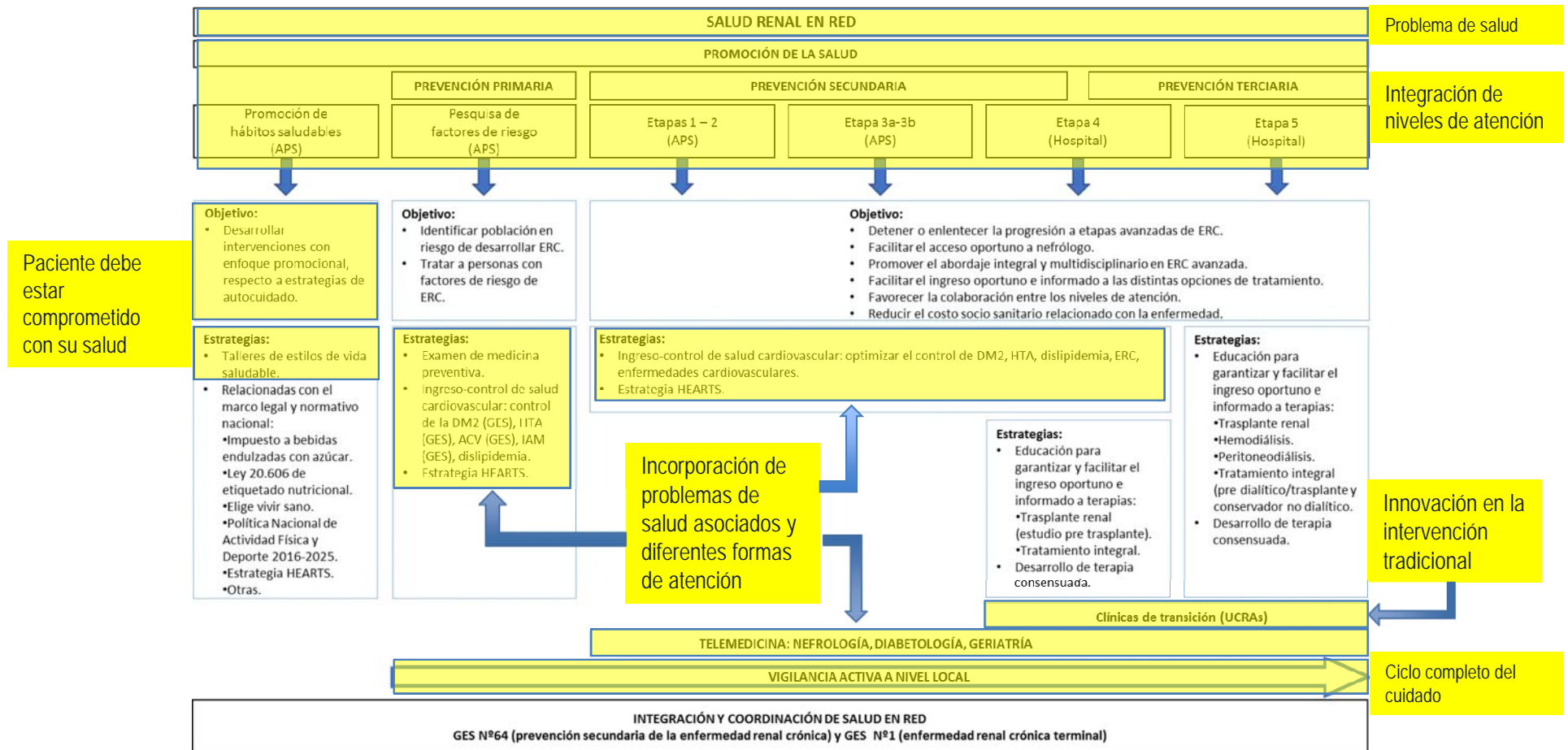
- 0: Traslado al Centro de Dialisis
- 01: Recepción del Usuario a la Unidad o Centro de Diálisis
- 02: Analisis de la Planta de Agua
- 03: Sala de Espera
- 04: Preparacion de la Unidad de Dialisis
- 05: Montaje del circuito extracorporeo
- 06: Conexión, inicio de la dialisis
- 07: Programacion
- 08: Visita Medica
- 09: Control de Signos Vitales
- 10: Administracion de Medicamentos
- 12: Desconexion, finalizacion de la dialisis
- 13: Desinfeccion Quimica Calorica

Actividades

- 14: Idesmontaje del Circuito Extra corporeo
- 15: Aseo y Desinfeccion de la Unidad
- 16: Lavado del Circuito Extracorporeo
- 17: Secado, Sellado y Guardado, del Circuito Extracorporeo
- 18: Egreso del Usuario
- 19: Traslado al domicilio

Experiencia local

✓ Abordaje salud renal en red - MINSAL



Fuente: Elaboración propia, en base a esquema de Hospital Las Higueras, Servicio de Salud Talcahuano.

Estrategia para el abordaje de la salud renal en la red. Departamento de enfermedades no transmisibles, división de prevención y control de enfermedades. Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud. 2021. Documento borrador, difusión autorizada Dra. Mélanie Paccot.

Experiencia local



- ✓ Abordaje salud renal en red - MINSAL

Componentes presentes	Componentes críticos ausentes
Cuidado basado en el problema de salud	Medición de outcomes, costos y procesos por paciente usando una plataforma común de medición
Equipo multidisciplinario	Comparación de outcomes y costos entre los distintos equipos (aceptado por el equipo médico)
Cuidado en todo el ciclo de salud	TDABC Costing
Educación, “engagement” del paciente	

Experiencia internacional

✓ Ejemplo medición de Outcomes

EXHIBIT 7 – Outcome measures for diabetes population



	Outcome measures	Type 1 diabetes in children and adolescents
Tier 1 Health status achieved or retained	Survival	<ul style="list-style-type: none"> • Mortality rate
	Degree of health or recovery	<ul style="list-style-type: none"> • Disease-specific quality of life of patients, such as the MY-Q measuring emotional well-being, social interaction (with parents, family, friends, at school), diabetes management (worries, treatment barriers, self-efficacy, self-esteem or problematic eating) • Parents' quality of life, such as the MY-Q
Tier 2 Process of recovery	Time to recovery and return to normal activities	<ul style="list-style-type: none"> • Time to diagnosis • Time to adequate care • Time to return to normal life
	Disutility of care or treatment process (e.g., complications)	<ul style="list-style-type: none"> • Type 1 diabetes-related hospital admissions for severe hypoglycemia or diabetic ketoacidosis (number of admissions and length of stay) • Severe hypoglycemia at home
Tier 3 Sustainability of health	Sustainability of health or recovery and nature of recurrences	<ul style="list-style-type: none"> • Angiopathy (acute myocardial infarction, stroke) • Nephropathy • Retinopathy • Neuropathy
	Long-term consequences of therapy ¹	<ul style="list-style-type: none"> • N/A

Diabeter. Value-Based healthcare delivery in diabetes. Jens Deeberg-Wittram and Laura Lütke from the Boston Consulting Group. Sep 2016
https://diabeter.nl/media/cms_page_media/130/Value%20Based%20Healthcare%20Diabeter%20White%20Paper.pdf

Experiencia local

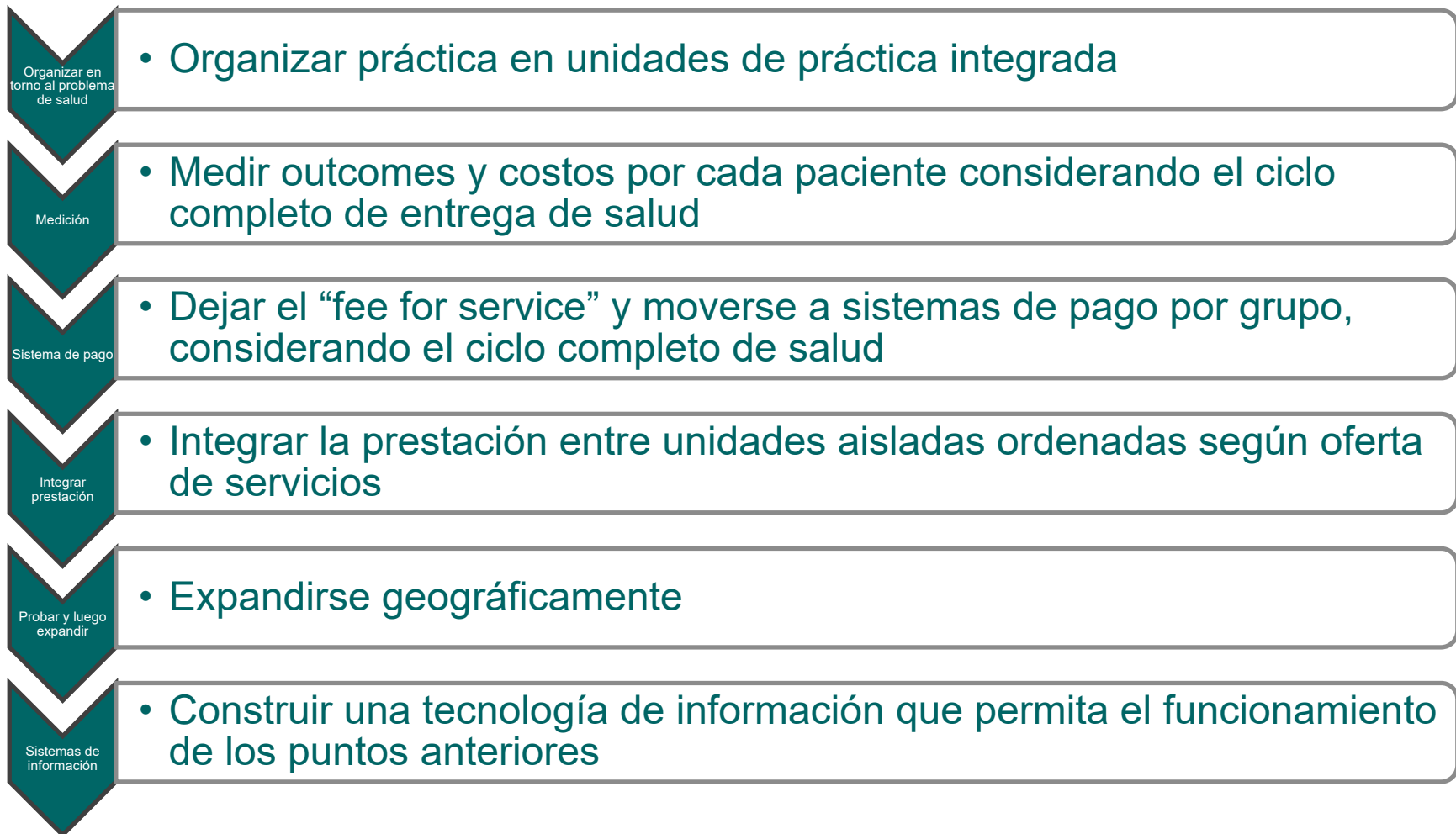
- ✓ Cambio sistemas de pago

EXHIBIT 8 – Bundled payment negotiated between Diabeter and insurer

	Diabeter model	
	Outpatient care 	Prescribed items 
Reimbursement model	Yearly ¹ fee per patient ²	Fully reimbursed ³
Description	<ul style="list-style-type: none"> • Diabeter negotiates yearly fee with health insurer 	<ul style="list-style-type: none"> • Products delivered via Diabstore or other distributor • Invoice sent from distributor to insurance company
Includes	<ul style="list-style-type: none"> • Outpatient visits at clinic, ~ 4 per year • Skype/phone/e-mail consultations • Fee for doctors, nurses, dieticians, psychologists, external advisors, and other non clinical staff • 24/7 medical hotline • Lab costs • Cloud solutions, VCare • Overhead costs such as admin, IT, managerial expenses, accounting, real estate, and maintenance • Sensor and sensor equipment 	<ul style="list-style-type: none"> • Prescribed consumables <ul style="list-style-type: none"> – Insulin pump – Glucose meter – Strips – Other consumables • Insulin • Other medications, if any • (Excludes sensor, since it is included in yearly fee)

Diabeter. Value-Based healthcare delivery in diabetes. Jens Deeberg-Wittram and Laura Lütke from the Boston Consulting Group. Sep 2016
https://diabeter.nl/media/cms_page_media/130/Value%20Based%20Healthcare%20Diabeter%20White%20Paper.pdf

Agenda de cambio



Barreras de implementación



- ✓ Resistencia organizacional al cambio, paternalismo
- ✓ Medición de resultados y comparación, quién lo hace mal, quién lo hace bien
- ✓ Liderazgo como elemento clave de éxito

Discusión



- ✓ Oportunidad de alinear incentivos, mejor cuidado a menor costo
- ✓ Conocer la población, implementar soluciones de acuerdo al perfil de riesgo (evitar sobre-provisión y sub-provisión)
- ✓ Base para poder movernos a modelos de pago distintos, cambio de paradigma (aumentar volumen a aumentar valor)



Rubén Rojas
Director Ejecutivo
Fractal EDM

ruben.rojas@fractaledm.com

www.fractaledm.com