



**#Salud2030**

**Febrero 15 de 2018**

Presentación de uso exclusivo para **ACESI**

**ANDRES ANGEL**

**Líder Financiero y Estrategia  
Especialista en Gerencia Estratégica**

*U. La Sabana - Bogotá*

**Administrador de Empresas**

*U. Nacional de Colombia*

**SANTIAGO DUQUE**

**Líder HE&OR**

**Master en Economía de la Salud y Farmacoeconomía**

*Universitat Pompeu Fabra - Barcelona*

**Master en Administración de Negocios**

*U. Tulane – New Orleans / U. Chile - Santiago*

**Marketing & Negocios Internacionales**

*U. Sergio Arboleda - Bogotá*

Aliados  
Estratégicos

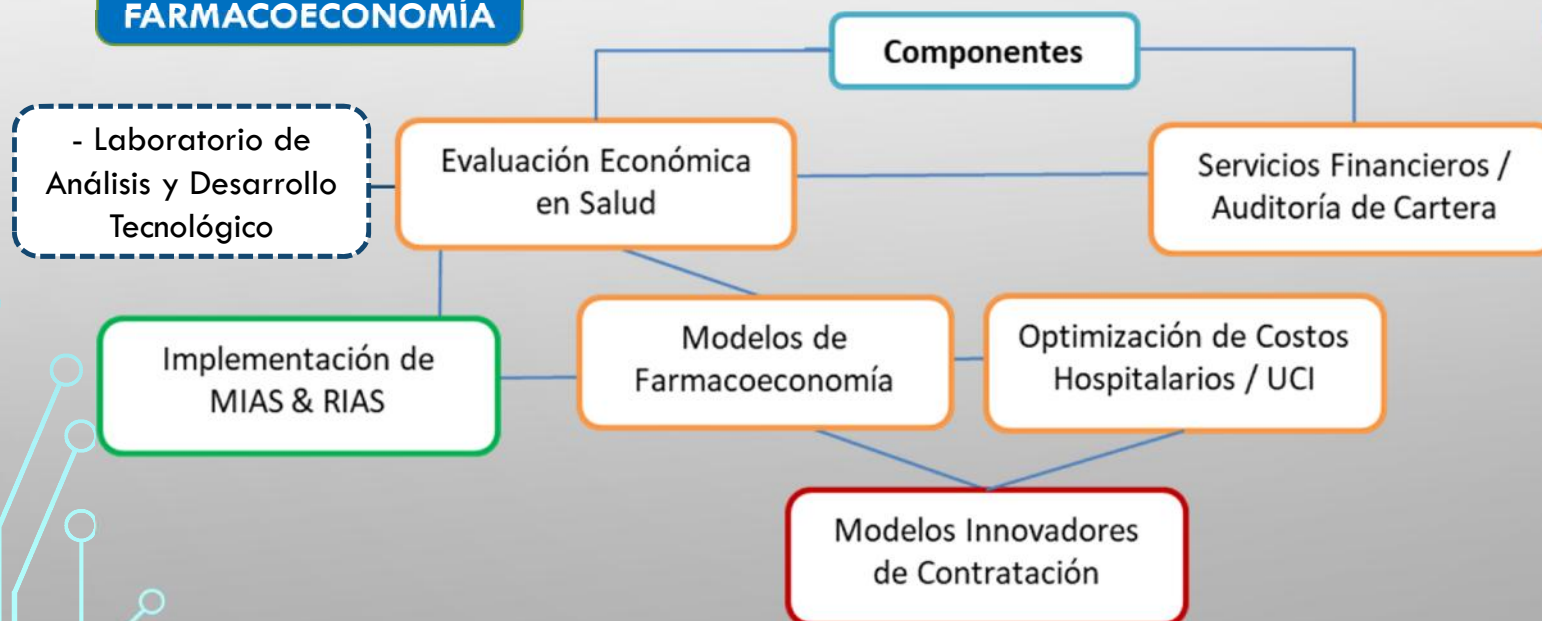
Sistema de Salud  
Colombiano





**UNID. NEGOCIO  
FARMACOECONOMÍA**

**UNID. NEGOCIO  
FINANCIERA**



Experiencia

CONTROL PRESUPUESTAL	
	MRC con IF
	FARMACOECONOMIA
	PAGO POR RESULTADOS
ENFOQUE	
EXPERIENCIA CON IPS DE OFTALMOLOGIA, 2DO 3ER NIVEL	
CON BASE A INFO, INSUMOS PARA PGP	
ERRORES	
DIFERENCIAS CON LA PRACTICA	

- Demografica
- Financiera

- Construcción de línea de base
  - Identificación de fallas y barreras del sistema
- Metodología de construcción Modelos de Contratación
  - Gestión de riesgo → A quien? Como priorizo?
  - Desenlaces clínicos
  - Control presupuestal
  - Eficiencia presupuestal

- Historico
- GPC
- Disponibilidad del mer

## Metodología de seguimiento

- De acuerdo a parámetros
- Prevalencia
- Incidencia
- Modelos predictivos basados en:
  - Desenlaces clínicos
  - Presupuestos
  - Barreras de acceso
- Involucramiento de los proveedores como IF – Insumos
  - Trasladar ese Riesgo Compartido



The image features a light gray background with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative elements resembling circuit board traces or stylized lines. These lines are thin and blue, with small circles at various points, suggesting nodes or components in a network. The lines are arranged in a way that they seem to flow from the edges towards the center, framing the central text.

# **METODOLOGÍA DE ANÁLISIS, CONSTRUCCIÓN, IMPLEMENTACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO**

# PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE MODELOS DE CONTRATACIÓN



## **OTROS TIPS A TENER EN CUENTA...**

- No más análisis lineales...
- Escenarios
  - Histórico
  - Guías de Práctica Clínica
  - Disponibilidad del mercado a pagar
- Caracterización de la población / Identificación de Grupos de Riesgo
  - Clínica
  - Demográfica
  - Financiera
- Modelos predictivos basados en:
  - Desenlaces clínicos
  - Presupuestos
  - Barreras de acceso
- Involucramiento de Proveedores como Ind. Farmacéutica – Insumos
  - Trasladar Riesgo Compartido
- Metodología de construcción Modelos de Contratación
- Metodología de seguimiento y control
  - De acuerdo a parámetros históricos
  - Prevalencia
  - Incidencia



...Estamos en medio de una Transición Tecnológica con herramientas para generar un mejor y mayor impacto en salud

1.0

Análisis  
Tradicionales

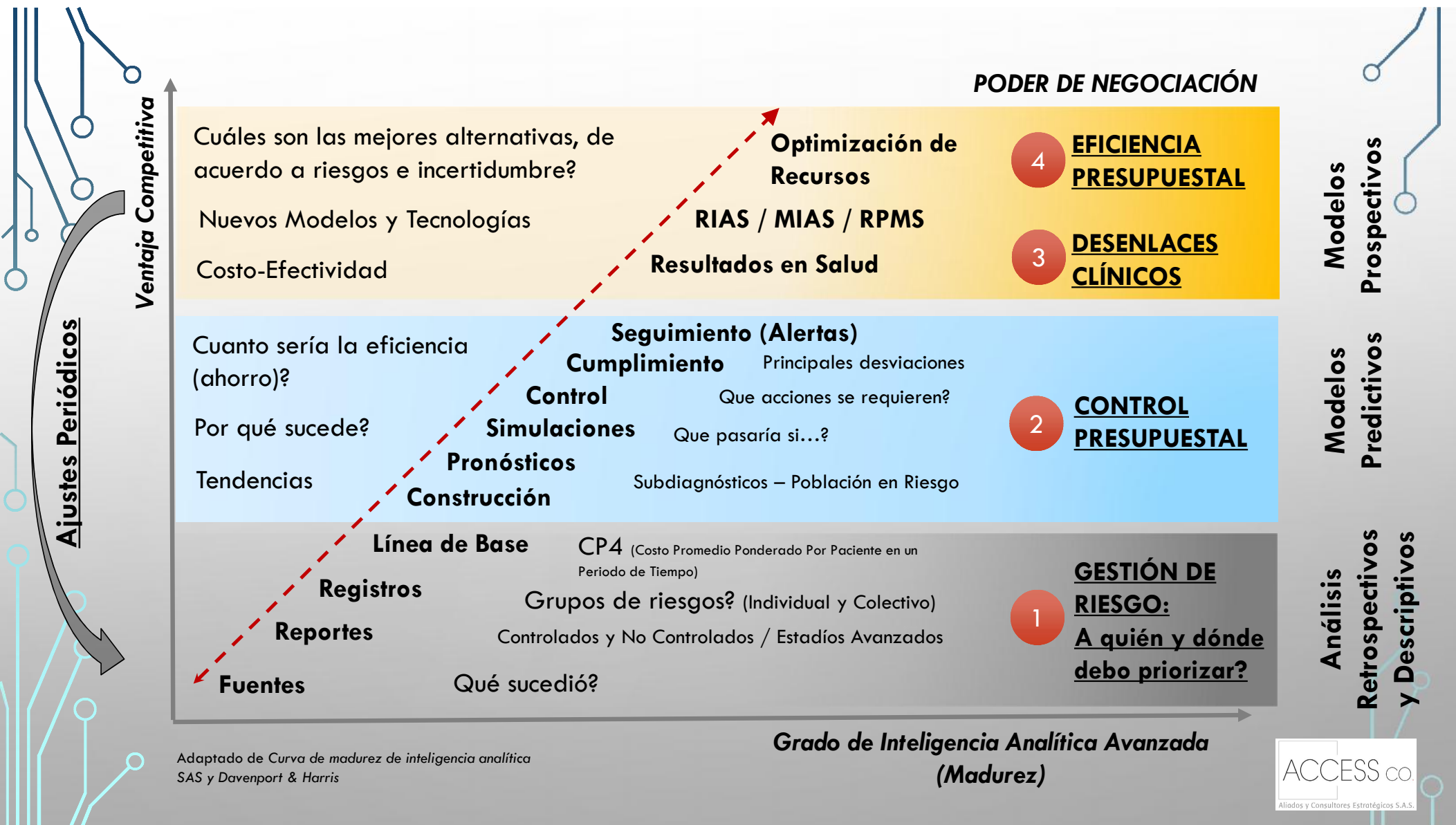
2.0

Big Data

3.0

Impacto Económico  
Inmediato en la  
Salud





The image features a light gray background with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative elements resembling circuit board traces. These lines are thin and dark blue, with small circles at various points, suggesting connection points or components. The lines are arranged in a way that they appear to be part of a larger, unseen circuit.

# CASOS REALES

# IPS PRIMER NIVEL



## FASE: GESTIÓN DE RIESGO

Fecha Prestacion: 1/12/2016 a 30/11/2017

Semestre: (Todos)

Unidad Funcional: (Todos)

Unidad de Tiempo: Meses

Agrupación de Ed.: Quinquenio

Genero: (Todos)

Municipios de Occ.: (Todos)

Patología Paciente: (Valores múltiples)

Porcentaje Aumen.: 0%

Regimen: (Ninguno)

Grupo Patología: (Todos)

Variable para Analizar: Costo Total

Cobertura POS: (Todos)

Municipio: (Todos)

Empresa Social del Est.: (Valores múltiples)

Edad Paciente: 0 a 106

Número de Pacientes: n: 43.280



Costo Promedio Por Paciente



# IPS PRIMER NIVEL

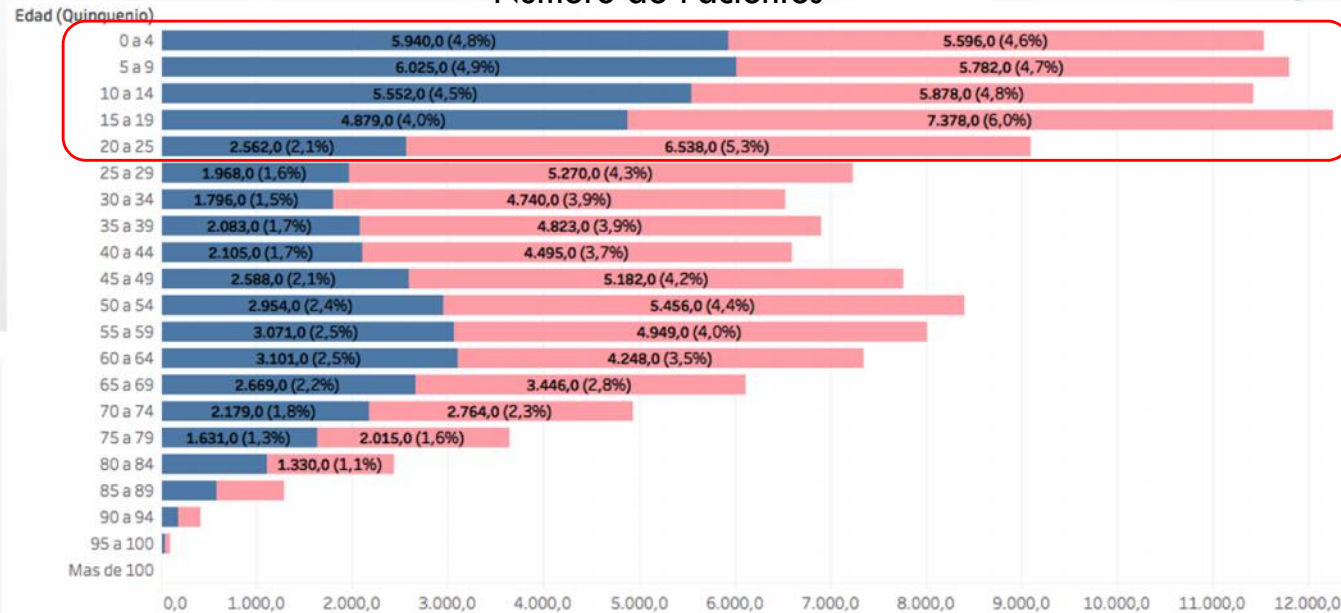
- Calcular el Costo Ponderado por Paciente – Acorde a volumen



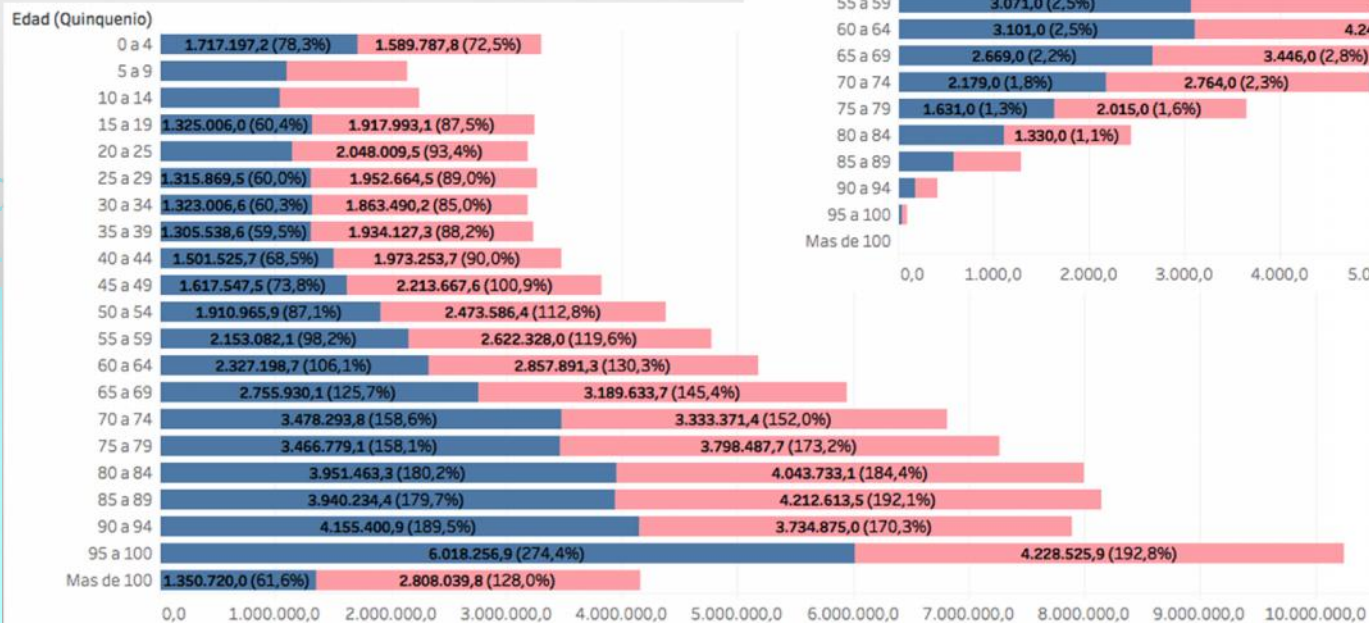
Fecha Prestacion: 1/12/2013 10/11/2013  
Semestre: (Todos)  
Unidad Funcional: (Todos)  
Unidad de Tiempo: Meses  
Agrupación de Ed.: Quinquenio  
Genero: (Todos)  
Municipios de Occ.: (Todos)  
Patologia Paciente: (Valores múltiples)  
Porcentaje Aumen.: 0%

Regimen: (Ninguno)  
Grupo Patologia: RCV  
Variable para Analizar: Costo Total  
Cobertura POS: (Todos)  
Municipio: (Todos)  
Empresa Social del Est.: (Valores múltiples)  
Edad Paciente: 0 a 106

## Número de Pacientes



## Costo Promedio Por Paciente



Mujeres

Hombres

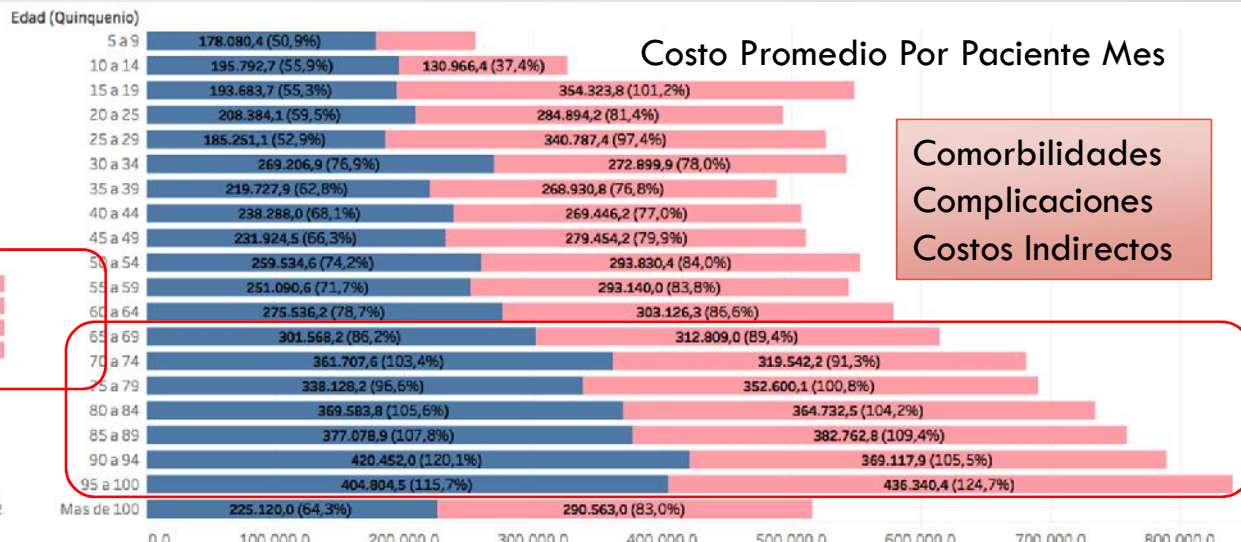
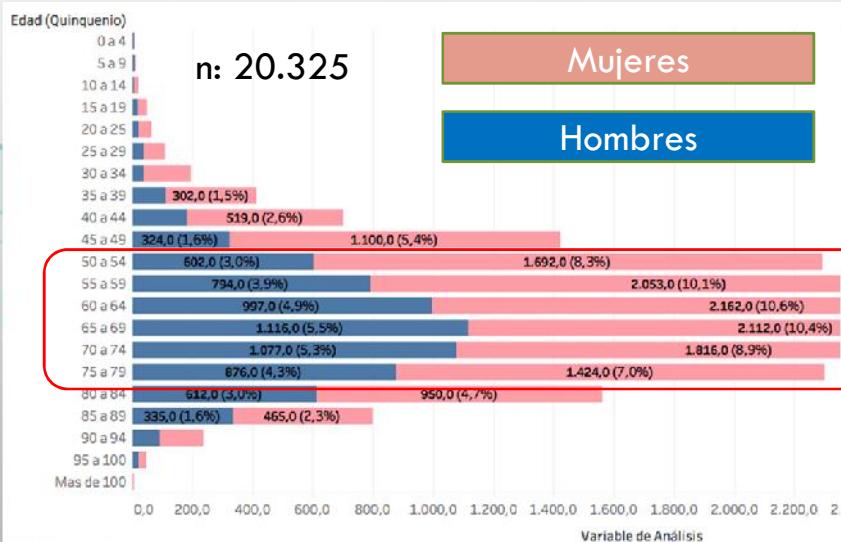
# IPS SEGUNDO NIVEL



## FASE: CONTROL PRESUPUESTAL

Fecha Prestacion: 1/12/2016 a 30/11/2020  
 Semestre: (Todos)  
 Unidad Funcional: (Todos)  
 Unidad de Tiempo: Meses  
 Agrupación de Ed.: Quinquenio  
 Genero: (Todos)  
 Municipios de Occ.: (Todos)  
 Patología Paciente: (Valores múltip...)  
 Porcentaje Aumen.: 0%

Regimen: (Ninguno)  
 Grupo Patología: RCV  
 Variable para Analizar: Costo Total  
 Cobertura POS: (Todos)  
 Municipio: (Todos)  
 Empresa Social del Est.: (Valores múltiples)  
 Edad Paciente: 0 a 106

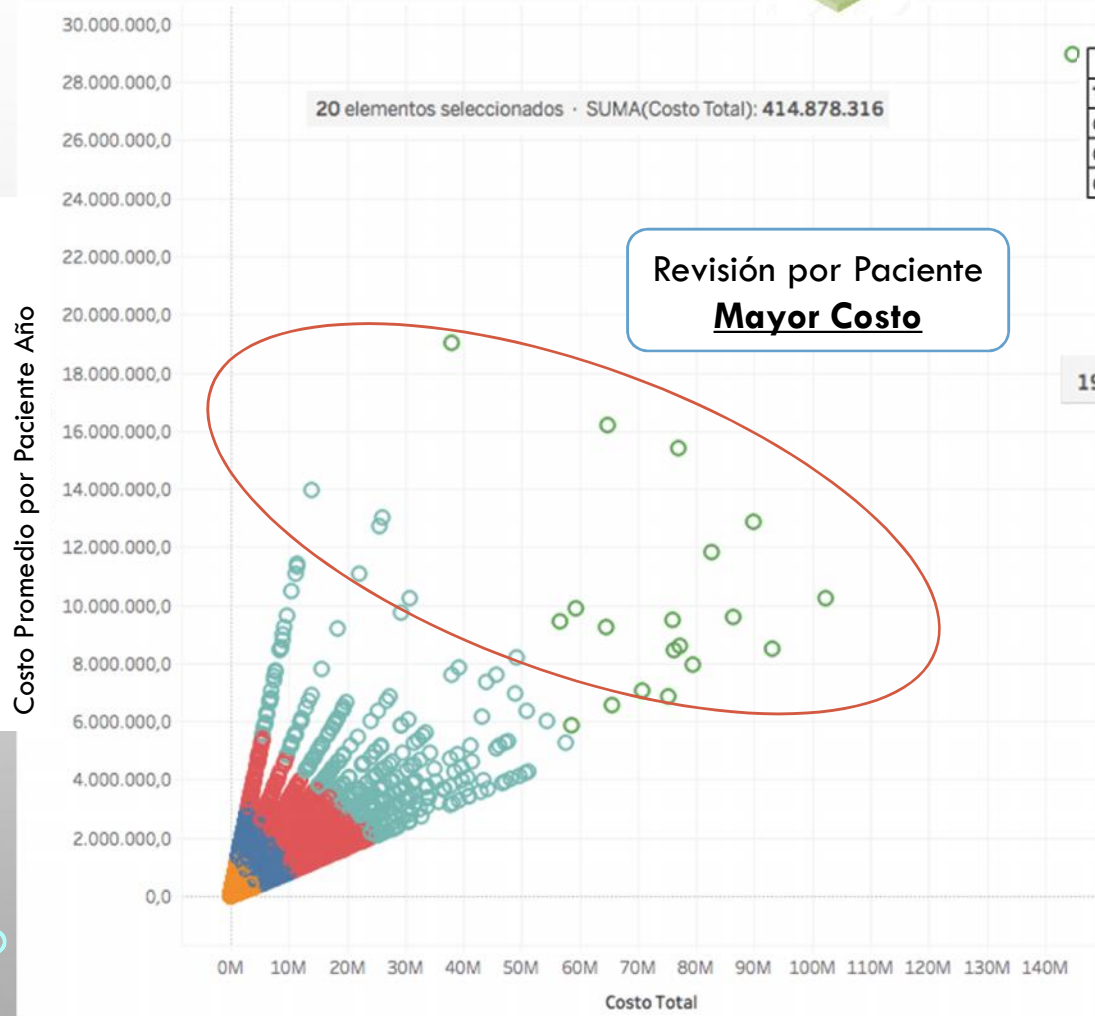




# IPS SEGUNDO NIVEL

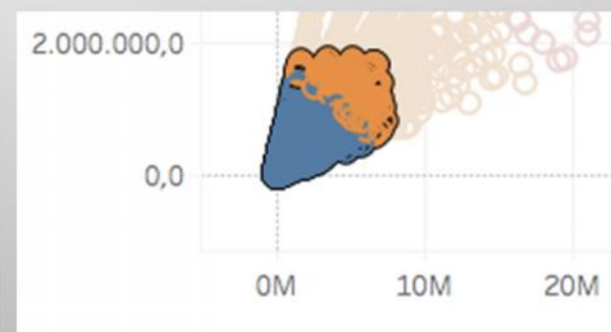


## FASE: CONTROL PRESUPUESTAL



	Costo en SGSSS	Num. Pacientes	% Costo	% Pacientes
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 18.418.000.000</b>	<b>20.325</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
GRUPO PARETO 1	\$ 414.878.000	20	2,3%	0,098%
GRUPO PARETO 2	\$ 4.243.122.000	465	23,0%	2,3%
GRUPO PARETO 3	\$ 13.760.000.000	19.840	74,7%	97,6%

19840 elementos seleccionados · SUMA(Costo Total): 13.760.977.388

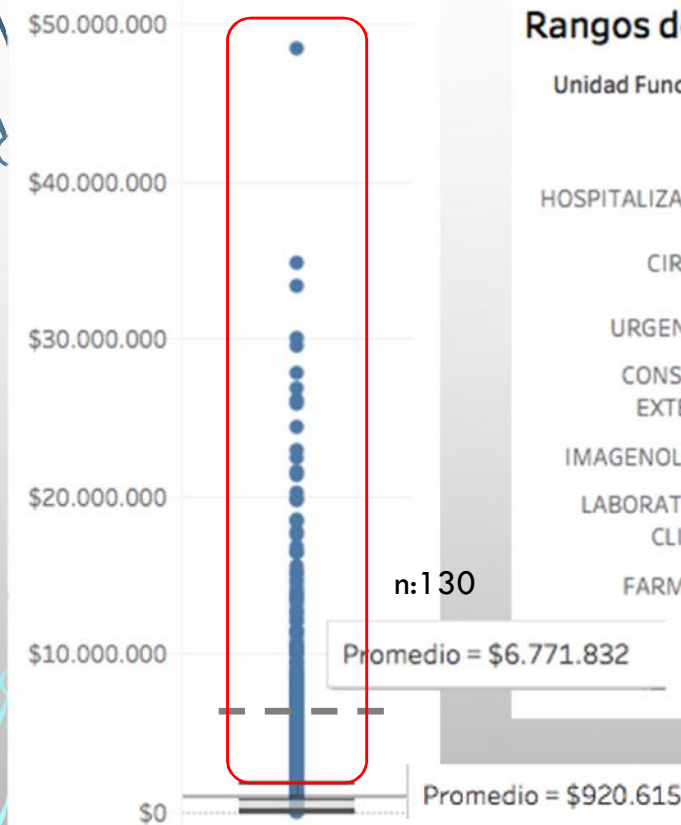


# IPS TERCER NIVEL



## FASE: EFICIENCIA PRESUPUESTAL

Implementación de Programas Especiales de Tratamiento y Seguimiento



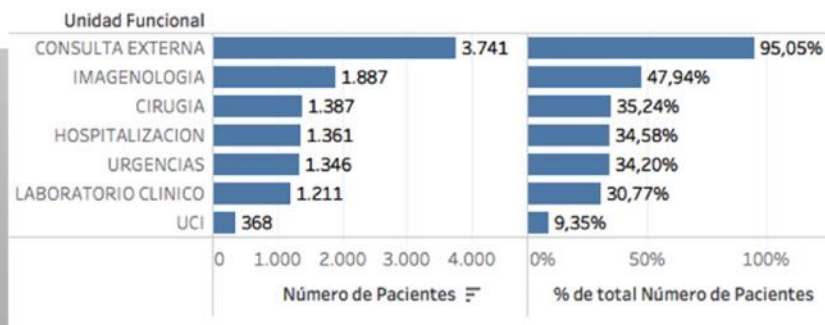
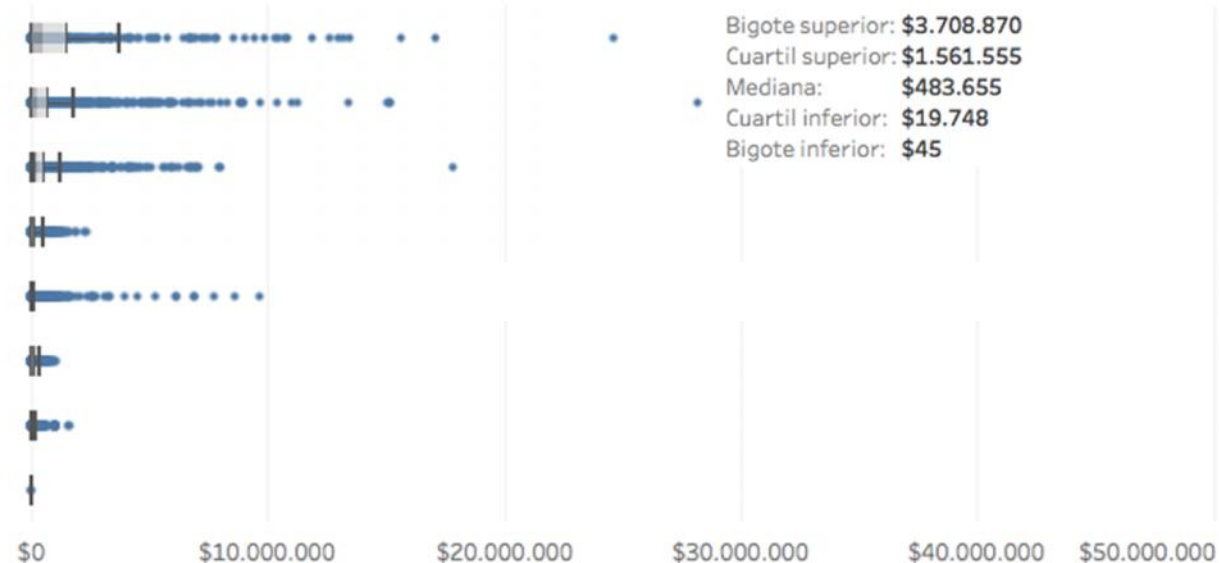
Bigote superior: \$1.739.412  
Cuartil superior: \$717.976  
Mediana: \$195.972  
Cuartil inferior: \$31.875  
Bigote inferior: \$440

n: 3936

### Rangos de Costos (Mediana)

Unidad Funcional

UCI  
HOSPITALIZACION  
CIRUGIA  
URGENCIAS  
CONSULTA EXTERNA  
IMAGENOLOGIA  
LABORATORIO CLINICO  
FARMACIA

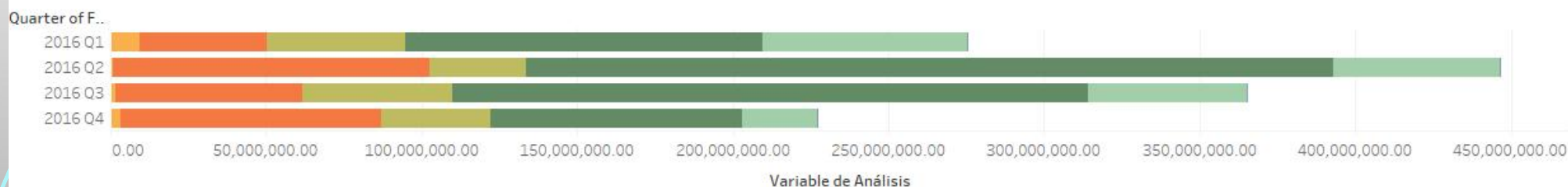




# ANÁLISIS POR ASEGURADOR

Régimen Ag.. Aseguradora									
Contributivo	NUEVA EPS	<div><div></div></div> 4,37	<div><div></div></div> 26.057.101.419	<div><div></div></div> \$21.823.368	<div><div></div></div> 1.194 (33,68%)	<div><div></div></div> 606.205			
	COOMEVA EPS	<div><div></div></div> 4,18	<div><div></div></div> 17.562.290.586	<div><div></div></div> \$22.343.881	<div><div></div></div> 786 (22,17%)	<div><div></div></div> 620.663			
	SALUD TOTAL EPS- S.A	<div><div></div></div> 4,03	<div><div></div></div> 8.422.364.315	<div><div></div></div> \$18.674.865	<div><div></div></div> 451 (12,72%)	<div><div></div></div> 518.746			
Subsidiado	ASOCIACION MUTUAL SER	<div><div></div></div> 4,17	<div><div></div></div> 21.857.883.455	<div><div></div></div> \$18.523.630	<div><div></div></div> 1.180 (33,29%)	<div><div></div></div> 514.545			
	COOMEVA EPS	<div><div></div></div> 2,14	<div><div></div></div> 7.409.772	<div><div></div></div> \$1.852.443	<div><div></div></div> 4 (0,11%)	<div><div></div></div> 123.496			
Total general		<div><div></div></div> 4,20	<div><div></div></div> 73.907.049.546	<div><div></div></div> \$20.848.251	<div><div></div></div> 3.545 (100,00%)	<div><div></div></div> 579.118			
		<div><div></div></div> 0,00 2,00 4,00	<div><div></div></div> 0G 50G 100G 150G	<div><div></div></div> \$0 \$40.000.000	<div><div></div></div> 0 2.000 4.000 6.000	<div><div></div></div> 0K 500K 1000K			
		Prom. Utilización	Costo Total	Costo Promedio Paciente	Número de Pacientes	Costo Promedio Paciente ..			

## Tendencia por Estadios



ALTO

INTERMEDIO

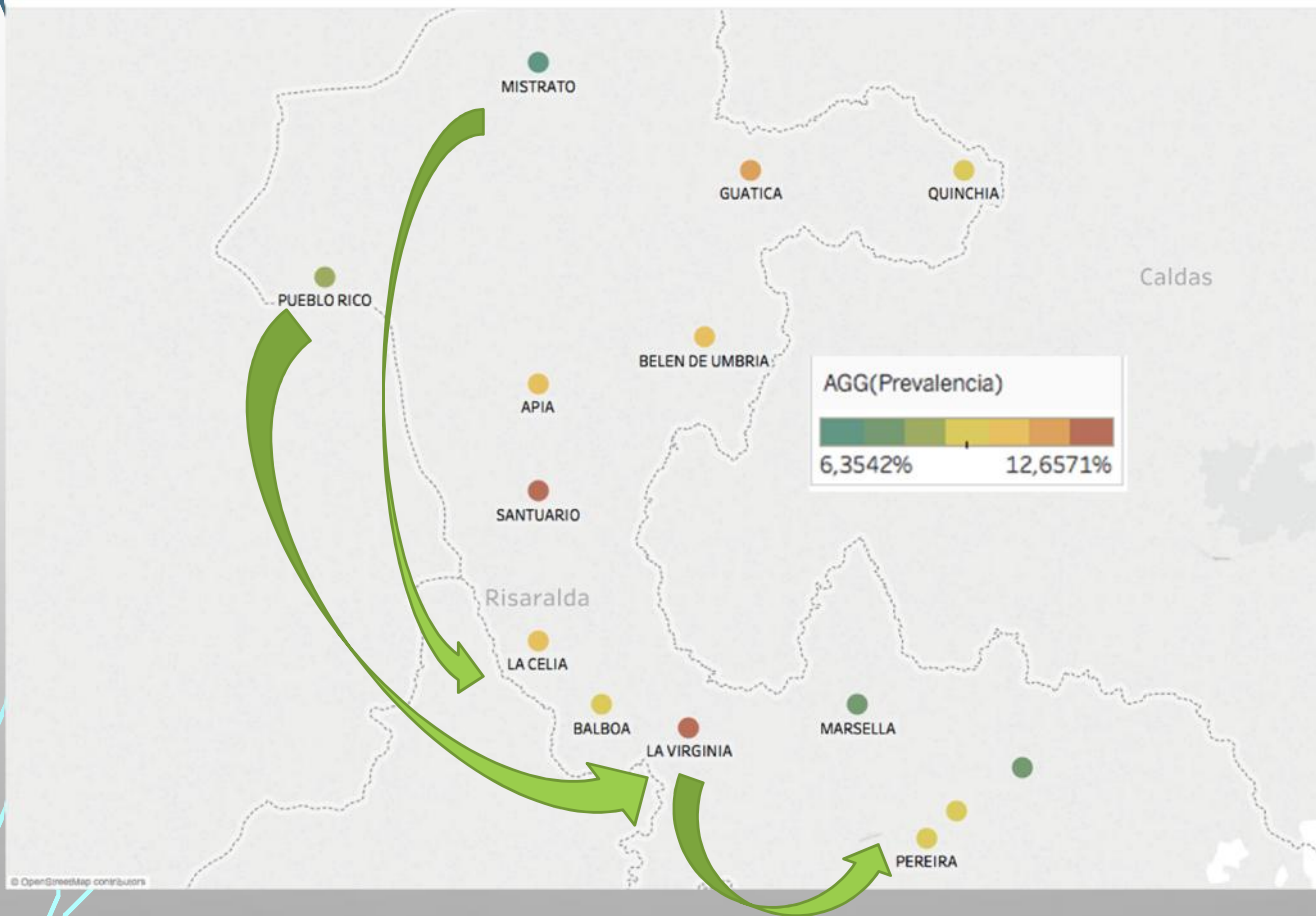
BAJO

S/C

# PROSPECTIVO: DIAGNÓSTICOS Y SUBDIAGNÓSTICO

## RUTA RCV RISARALDA

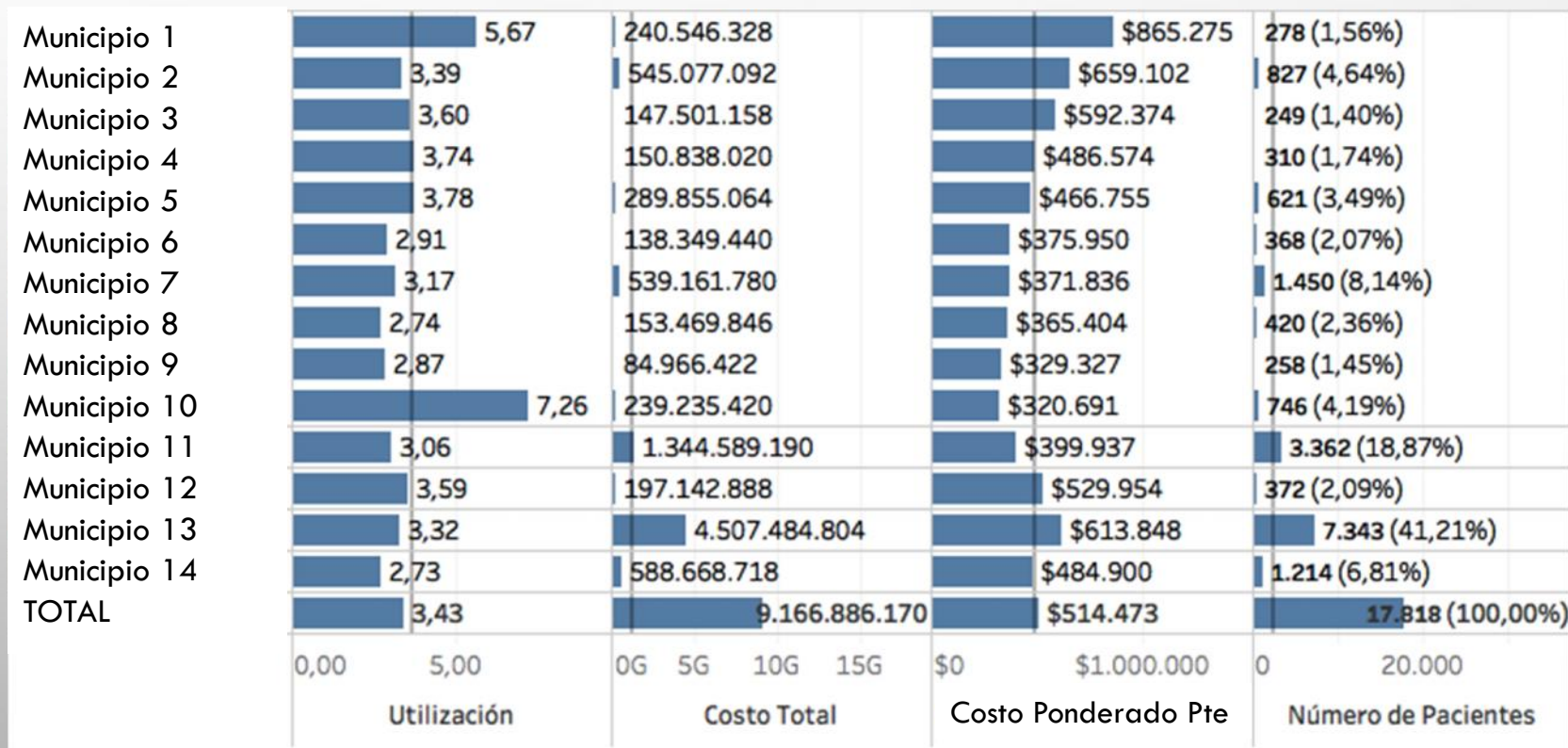
Prevalencia



### FASE: PLANEACIÓN + GESTIÓN DE RIESGO

- A la luz de la norma, se hace necesario la atención integral de los pacientes a través de una red estructurada.
- Eficiencias entre redes.
- Relevancia Primer Nivel y PyP
- Impacto presupuestal y mejores desenlaces clínicos en pacientes en riesgo
- Buscando una Costo-Efectividad sostenibilidad financiera de las RIAS.

# SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD - RISARALDA RIESGO CARDIOVASCULAR



Estrategia diferencial por Microsegmento

# MEJORES DESENLACES CLÍNICOS

## Servicios

Centro Costo				
CONSULTA ESPECIALIZADA	\$ 59.929.164	11,61%	523	\$ 114.587
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS O DX	\$ 193.068.838	37,42%	342	\$ 564.529
CIRUGIA	\$ 228.194.732	44,22%	63	\$ 3.622.139
Costo Total		% de total Costo Total	Numero de Pacientes	Costo por Paciente

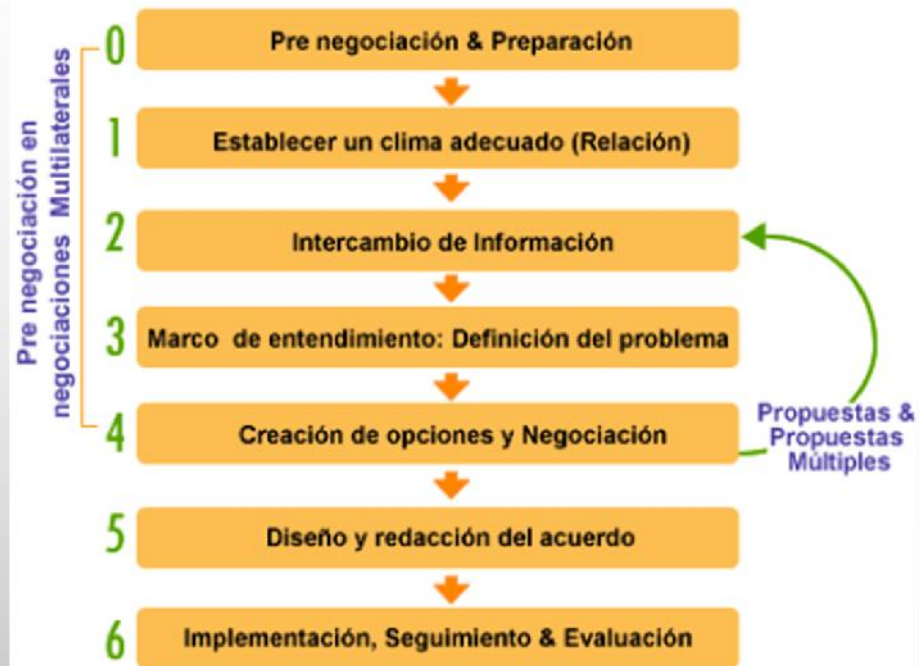
## FASE: DESENLACES CLÍNICOS EFICIENCIA PRESUPUESTAL LARGO PLAZO



- Reducción de urgencias en 36%.
- Ahorro en medicamentos POS y NO POS.
  - (Precio Promedio \$1.350.000 x 12 meses)
- Calidad de vida... Productividad, etc...
- Con esa modalidad se mejoró la **adherencia** y los indicadores clínicos de pacientes oftalmológico.
- Ayudó a distribuir el presupuesto de una manera efectiva en las unidades funcionales.
- Se realizan cambios en la lógica de los sistemas para la generación de la información.
- **COSTO-EFECTIVO?... SI**



## Fases de la negociación

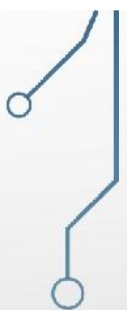
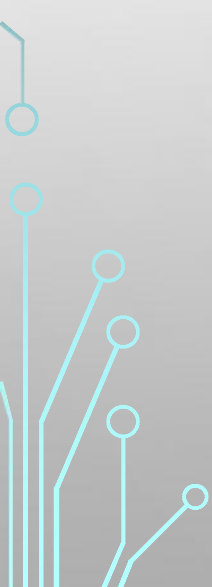



- Construcción y retoma de confianza
- Resultados reflejados en los pacientes y comunidad
- Lo que se haga ahora es lo que vamos a disfrutar en el futuro





# CONCLUSIONES

- Actitud al cambio (estrategias en pro de la comunidad) y construcción de confianza → Estrategias al LARGO PLAZO
  - Sistemas de información robustos
  - Analistas de información (internos o externos) → Desenlaces Clínicos: Médicos
  - Compartan experiencias – fortalezcan la red
  - Publicaciones y generación de evidencia para toma de decisiones
  - Tome aire y agua antes de comenzar a negociar
  - **Cualquier acuerdo que hagamos en salud se verá impactado, positiva o negativamente, en los pacientes y la comunidad.**
- 
- 
- 

The image features a light gray background with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative elements resembling circuit board traces. These lines are thin and dark blue, with small circles at various points, suggesting connection points or components. The lines are arranged in a way that they seem to flow from the edges towards the center, creating a sense of connectivity and technology.

[contacto@somosaccess.com](mailto:contacto@somosaccess.com)

[www.somosaccess.com](http://www.somosaccess.com)

**GRACIAS!!!**



Dashboard simulation controls:

- Fecha: 1/01/2023
- Simulador: [Dropdown]
- Asignación: [Dropdown]
- Unidad Funcional: [Dropdown]
- Unidad de Tiempo: [Dropdown]
- Porcentaje Aumento: [Slider]
- Salario: [Dropdown]
- Patología: [Dropdown]
- Algoritmo Asignado: [Dropdown]
- Recomendación: [Dropdown]

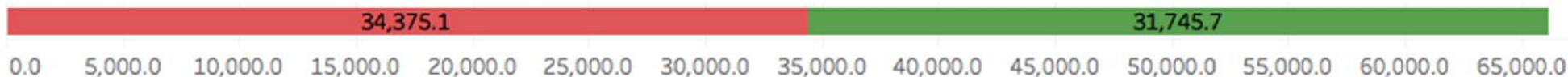
# DASHBOARD - SIMULADOR

IMC



CONTROLADOS Y NO CONTROLADOS  
PROGRESION COSTO

Hemoglobina



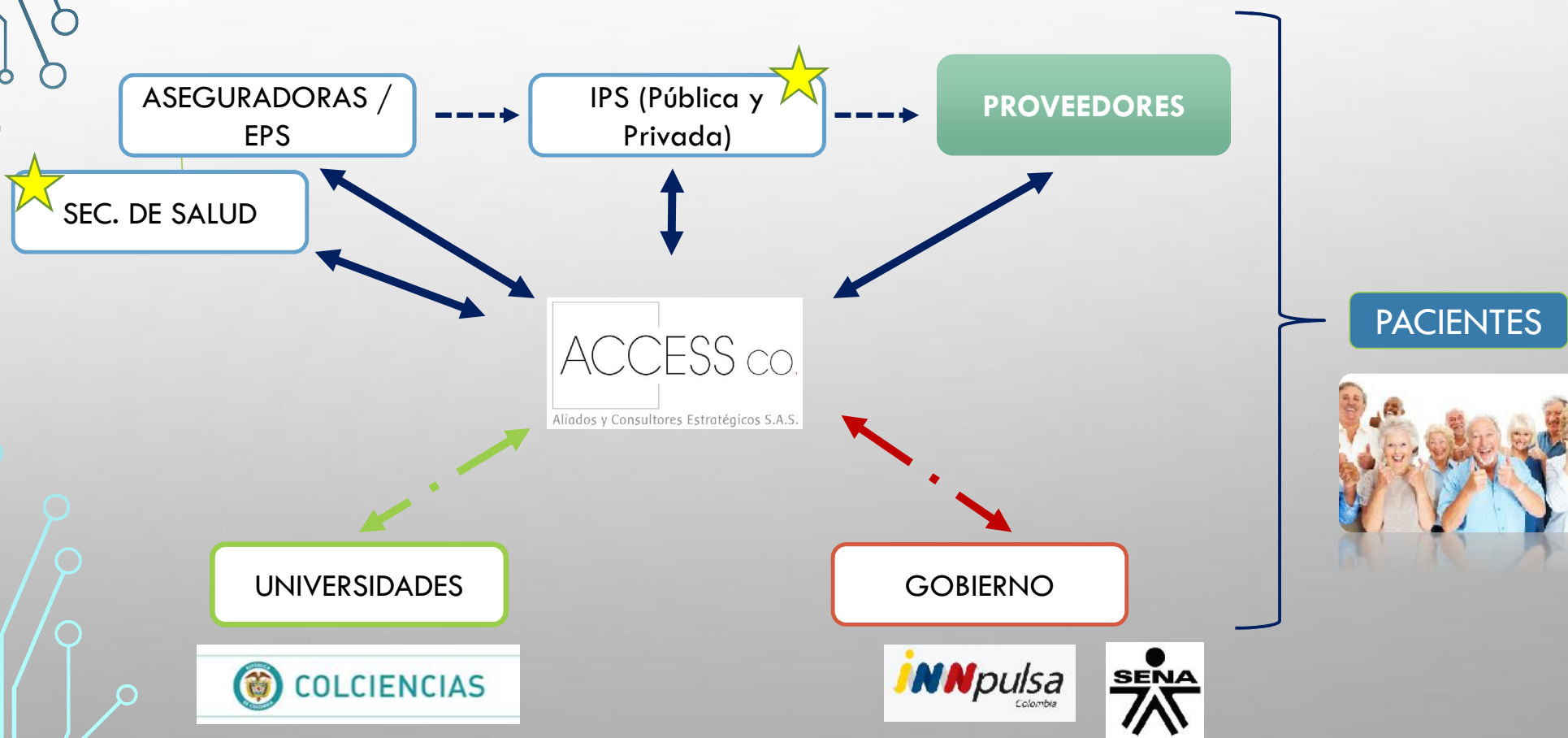
# NUESTROS ALIADOS ESTRATÉGICOS

MINCOMERCIO  
INDUSTRIA Y TURISMO

**innpulsa**  
Colombia

TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS  
PAZ EDUCACIÓN

GANADORES INNPULSA 2017



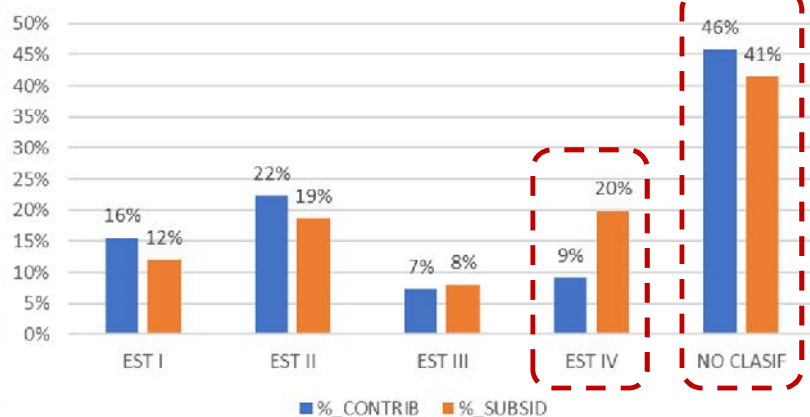


## 8.5.8 Clasificación del riesgo TNM en cáncer de seno

Tabla 100. Clasificación TNM cáncer de seno

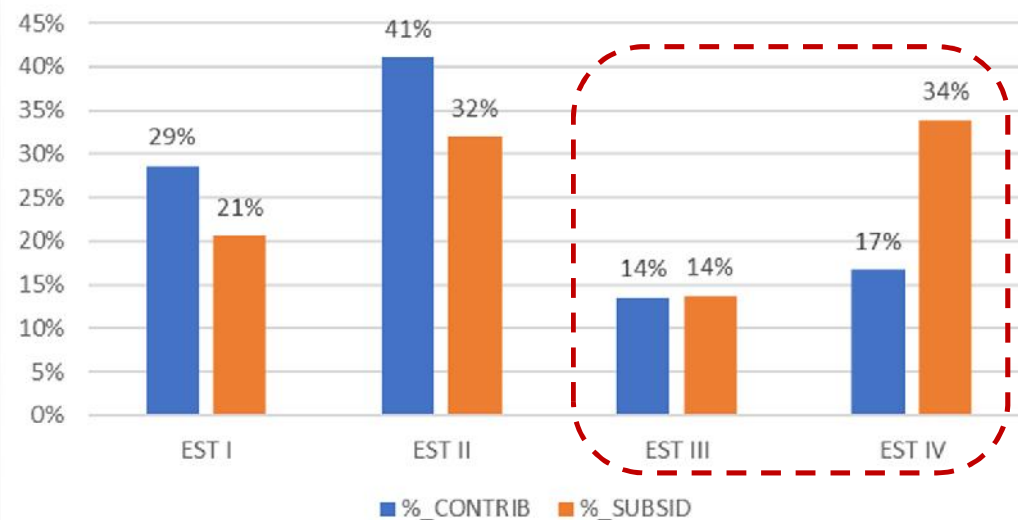
Excluyendo: No Clasificados

Pacientes con Dx CA Mama



N: 1.950 pacientes

Pacientes con Dx CA Mama



N: 1.076 pacientes

# PROPUESTA DE PROYECTOS #1

## NOMBRE PROYECTO

Investigación de Mercados en IPS Oncológica (Integral)

## ALCANCES

- CA Mama
- CA Colon
- CA Pulmón

## BENEFICIO

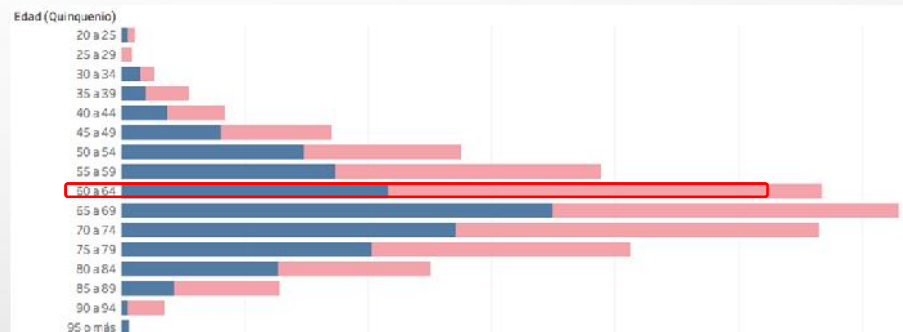
- Evaluación económica e impacto presupuestal de moléculas ROCHE en IPS Oncológica por caracterización de pacientes y grupos de riesgo
- Conocer a profundidad adherencia, tiempo en terapia, tiempo de progresión, competencia\*
- Manejo de las moléculas por Estadíos
- Diferencias de Costo Promedio Ponderado por Paciente en un Periodo (CPPPP) por Estadíos
- Diferencias de CPPPP en Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo
- Diferencias de CPPPP por Grupos Etarios
- **Impacto en venta**

## NÚMERO DE PATOLOGÍAS

Analizar

## COSTO ESTIMADO

Por definir



# PROPUESTA DE PROYECTOS #2

## NOMBRE PROYECTO

Modelo de Riesgo Compartido con Prestadores (3)

## ALCANCES

- CA Mama
- CA Colon y Recto
- CA Pulmón
- CA Linfoma

## BENEFICIO

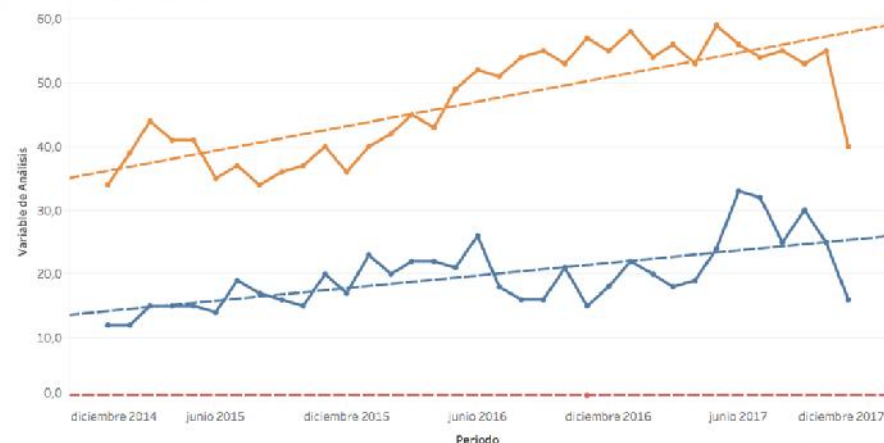
- Generación de Alianza Estratégica diferencial
- Implementación de Modelos Innovadores
- Garantía, apoyo y respaldo para el PGP del Prestador
- Control y seguimiento a adherencia
- Impacto en venta

## NÚMERO DE PATOLOGÍAS / NÚMERO DE IPS

## COSTO ESTIMADO

Enviado en propuesta

Linea de Tendencia General



# CLUSTERS - MICROSEGMENTACIÓN

Comparación Segmentación vs Estadios

Estadio

- Estadio 0
- Estadio 1
- + Estadio 2
- × Estadio 3
- \* Estadio 4

Segmentación

- Clúster 1
- Clúster 2
- Clúster 3
- Clúster 4
- Clúster 5

Revisión por Paciente **Mayor Costo**

Revisión por Paciente **Mayor Frecuencia**

Variable de Análisis

Recencia

The scatter plot displays 'Variable de Análisis' on the y-axis (ranging from 0.00 to 130,000,000.00) against 'Recencia' on the x-axis (ranging from 0 to 2400). Two red ellipses highlight specific data clusters:

- Top Ellipse (High Cost):** Labeled 'Revisión por Paciente Mayor Costo'. It encloses points with high 'Variable de Análisis' values, including a green asterisk at approximately (1400, 128,000,000.00) and an orange plus at (2100, 113,000,000.00).
- Bottom Ellipse (High Frequency):** Labeled 'Revisión por Paciente Mayor Frecuencia'. It encloses points with high 'Recencia' values, including a teal square at (1800, 37,000,000.00) and a teal plus at (2400, 47,000,000.00).

A legend on the right side of the plot defines the symbols used for 'Estadio' (Estadio 0: circle, Estadio 1: square, Estadio 2: plus, Estadio 3: cross, Estadio 4: asterisk) and 'Segmentación' (Clúster 1: blue, Clúster 2: orange, Clúster 3: red, Clúster 4: teal, Clúster 5: green).

