



Desafíos Emprendetón 2017

Id: Salud, IBM 1



Contexto

La Reforma de Salud de nuestro país, propuso entre otros, un Modelo de Atención que privilegie la prevención y promoción, en base a una estrategia de Atención Primaria en Salud, con énfasis en el primer nivel de atención, al que se le atribuye una mayor capacidad resolutive. Por otra parte, las metas asistenciales definidas por las autoridades sanitarias, buscan fortalecer los procesos asistenciales que den garantía para la atención integral, accesible y efectiva de la población en su conjunto.

Las mismas están referidas a controles de niños hasta los cinco años, embarazadas, mujeres pesquisadas en violencia doméstica, adolescentes, adultos y adultos mayores controlados con su médico de referencia. Asimismo, los prestadores integrales de salud reciben del FONASA, una cuota salud por cada uno de sus afiliados, que estará constituida por:

- a) una prima de riesgo según la edad y el sexo de sus usuarios
- b) un mecanismo de premio por el cumplimiento de las metas asistenciales, a través de trazadores de resultados que se valorarán a efectos de componer el pago de la prima.

En suma, el proceso de prevención y promoción de la salud, va acompañado del cumplimiento de estas metas asistenciales lo que genera un complemento financiero en las cápitas que los prestadores reciben por sus usuarios del FONASA.

Oportunidad

Los prestadores integrales de salud se enfrentan a la necesidad de cumplir con las Metas asistenciales definidas para sus usuarios.

En contraposición la población no ha realizado el cambio cultural que implica ser proactivo en la realización de los controles y actividades preventivas así como en la participación de actividades de promoción de la salud, establecidas para su grupo.

Desafío

Cómo la tecnología, con el desarrollo que tiene al día de hoy puede ser un factor de cambio cultural que favorezca la mejora de la salud de la población, cumpliendo con la estrategia sanitaria del país y colaborando con los prestadores integrales de salud.

Se sugiere integrar para el desarrollo de la solución, tecnologías como: cognitivas, IoT (wearables), realidad virtual, gamification, etc.

Desafíos Emprendetón 2017

Id: Salud, CPA Ferrere 2



Contexto

Dentro de la gestión sanatorial, la gestión de camas y su costo asociado, es una de las principales preocupaciones de las instituciones de salud.

- Una cama ocupada supone costos en términos de personal que debe dar soporte a la misma
- Una cama faltante (no tener disponibilidad de camas) supone tener que arrendar la misma o cancelar internaciones coordinadas con el consiguiente costo en tiempo ocioso de otros servicios (como ser block quirúrgico)
- Una cama libre supone una oportunidad de arrendarla o de utilizar el espacio físico.

Históricamente las instituciones han invertido importantes sumas de dinero en realizar una gestión de camas eficiente mediante soluciones de software transaccionales, pero con el siguiente problema.

Noticia publicada por El País el 07 nov 2016

“La Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) gasta un promedio de 60.000 dólares por día por el alquiler de ocho camas de CTI.

En 2015 la administradora de los hospitales públicos alquiló 2.736 camas (1.657 para adultos y 1.079 para niños). Por esto pagó 19,5 millones de dólares. Durante los primeros seis meses de 2016 alquiló 1.443 camas (952 de mayores y 491 pediátricas) por un monto de 11 millones de dólares“

Oportunidad

Los sistemas de software transaccionales dependen de la interacción humana, la cual ha demostrado ser históricamente ineficiente. Por olvido o intención, los sistemas nos reflejan la realidad de los hospitales u sanatorios, especialmente al momento del alta de pacientes y/o cambios de guardia.

Lo anterior lleva a una pérdida de valor económico, por una sub utilización del recurso cama y servicios asociados.

Si bien existen camas inteligentes, el costo ronda en el orden de las decenas de miles de dólares debido a su propósito con foco en la atención del paciente, lo cual hace poco probable que las instituciones de salud de América latina cambien su parque de camas en el mediano plazo.

Desafío

¿Cómo podemos determinar el estado real de un conjunto de camas agrupadas dentro de una institución médica a bajo costo? ¿Cómo podemos hacer que este estado se difunda dentro de la institución? ¿Cómo podemos mejorar la relación costo beneficio del uso de la cama?