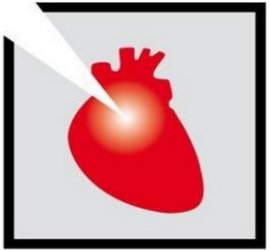


CACI



*“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”*



Gabriel Montero

MD Universidad Nacional La Plata

Diplomado Administración Servicios Salud MS PBA

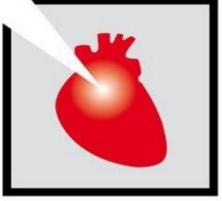
Profesor Universitario Medicina USAL

Especialista en Salud Pública UBA

Docente Salud Pública UBA

Gerente Promoción y Comercialización Hospital Italiano Buenos Aires

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos".

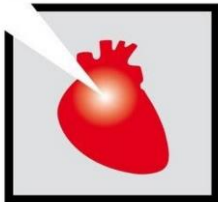
***“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”***



All things excellent are as difficult as they are rare.

(Baruch Spinoza)

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”



MEDICAL DICTIONARY

A Medical Dictionary of Medical Terminology

excellence

EXCELLENCE

Popular Medical Dictionary Searches: [Ibuprofen](#) [Aspirin](#) [Dementia](#) [Breast Cancer](#) [Fibrosis](#) [Headache](#) [Mesothelioma](#) [Migraine](#)

Medical Dictionary is a free resource to look up medical terms. Trademarks belong to their respective owners.
Copyright 1999 - 2019 Medical Dictionary Inc. All Rights Reserved. [Privacy Policy](#). [Medical Disclaimer](#).

Dictionaries

Grammar & usage

Word Lists

About

FAQs

Oxford Learner's Dictionaries



ENGLISH

Search OALD



excellence *noun*

BrE /'eksələns/ ; NAmE /'eksələns/
[uncountable]

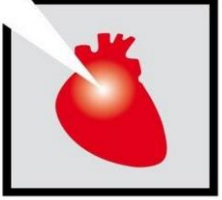
★ the quality of being extremely good

• a reputation for academic excellence

• excellence in something *The hospital is recognized as a centre of excellence in research and teaching.*

→ SEE ALSO PAR EXCELLENCE

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos”.

“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”



FIND THE RIGHT WORD FAST!

The
Merriam-
Webster
Thesaurus

NEW EDITION

- Clear guidance on word choice
- Easy-to-use alphabetical order
- Most word choices—over 150,000



SINCE 1828

JOIN MWU | GAMES | BROWSE THESAURUS | WORD OF THE DAY | WORDS AT PLAY | TIME TR

excellence

DICTIONARY

THESAURUS

Thesaurus

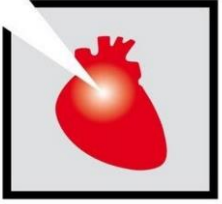
excellence

noun

Synonyms and Antonyms of EXCELLENCE

- 1 exceptionally high quality
 - the annual awards honor *excellence* in children's literature

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos".

***“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”***

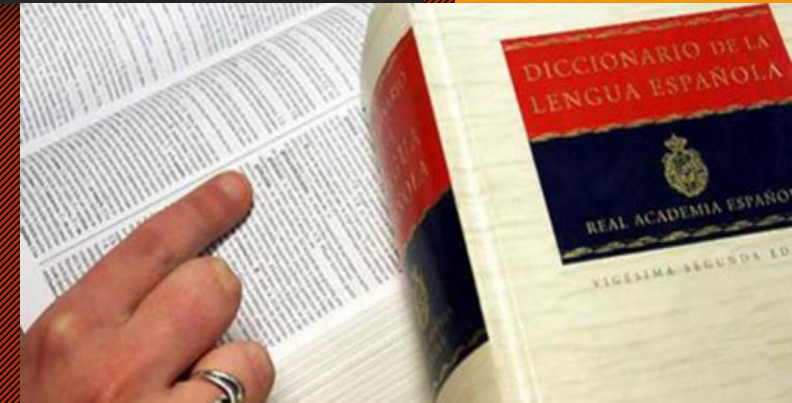


Excelencia

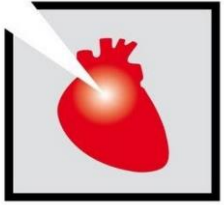
Del lat. excellentia.

Superior calidad o bondad que hace digno de singular aprecio y estimación algo.

Tratamiento de respeto y cortesía que se da a algunas personas por su dignidad o empleo.



CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**

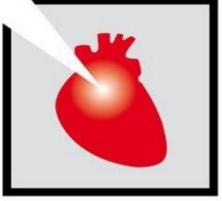


AUSTRALIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

Cleveland Clinic



CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

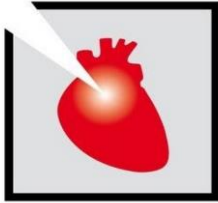
***“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”***



***La Excelencia es un camino en
permanente construcción***

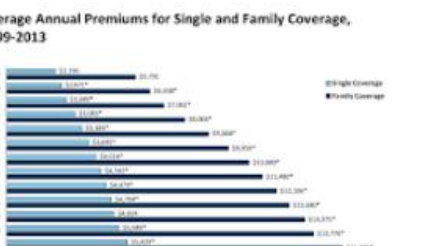
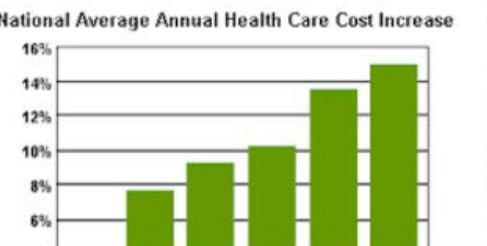
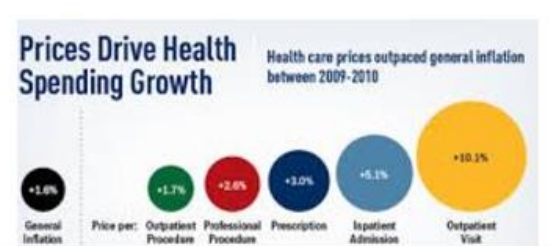
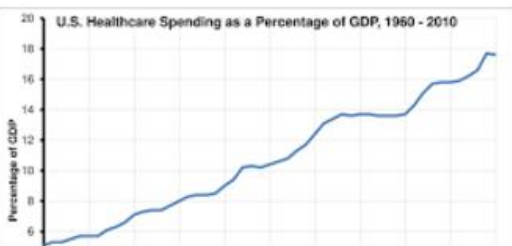
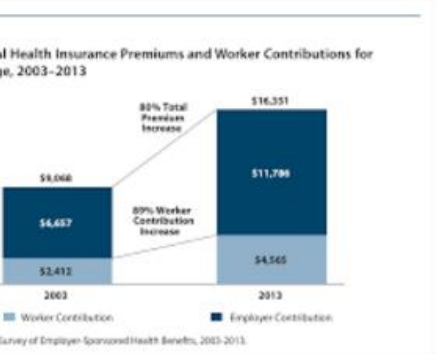
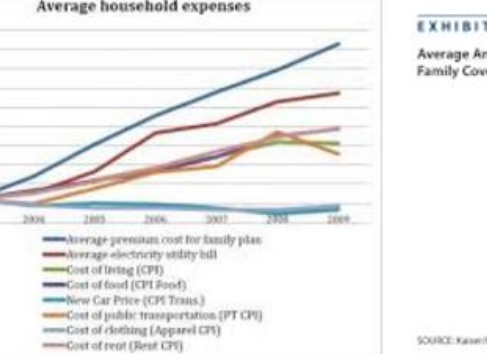
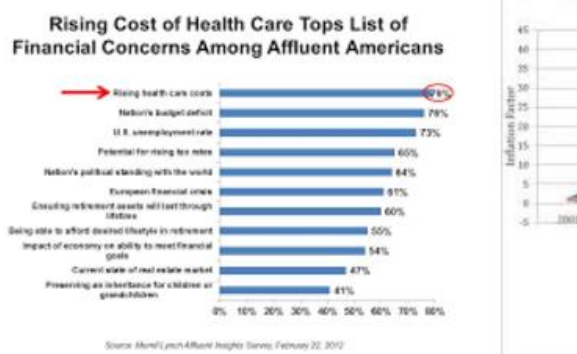
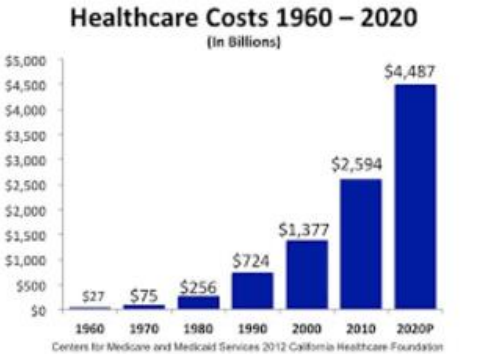
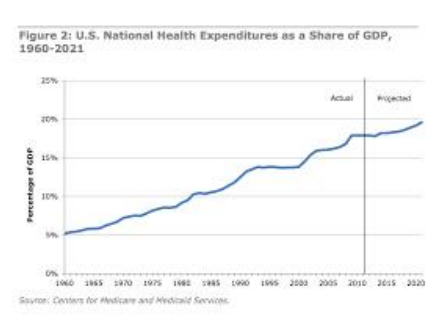
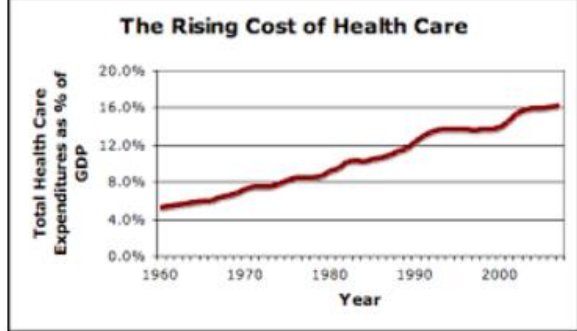
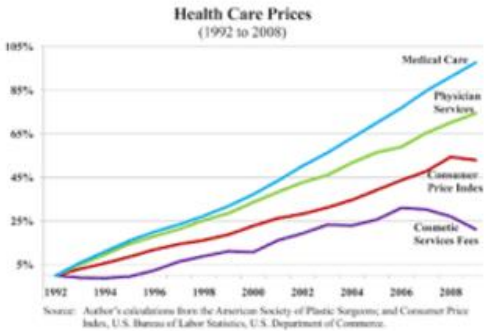
**Se refiere a calidad superior,
seguridad y efectividad**

CACI

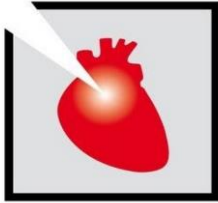


4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos

“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”



CACI

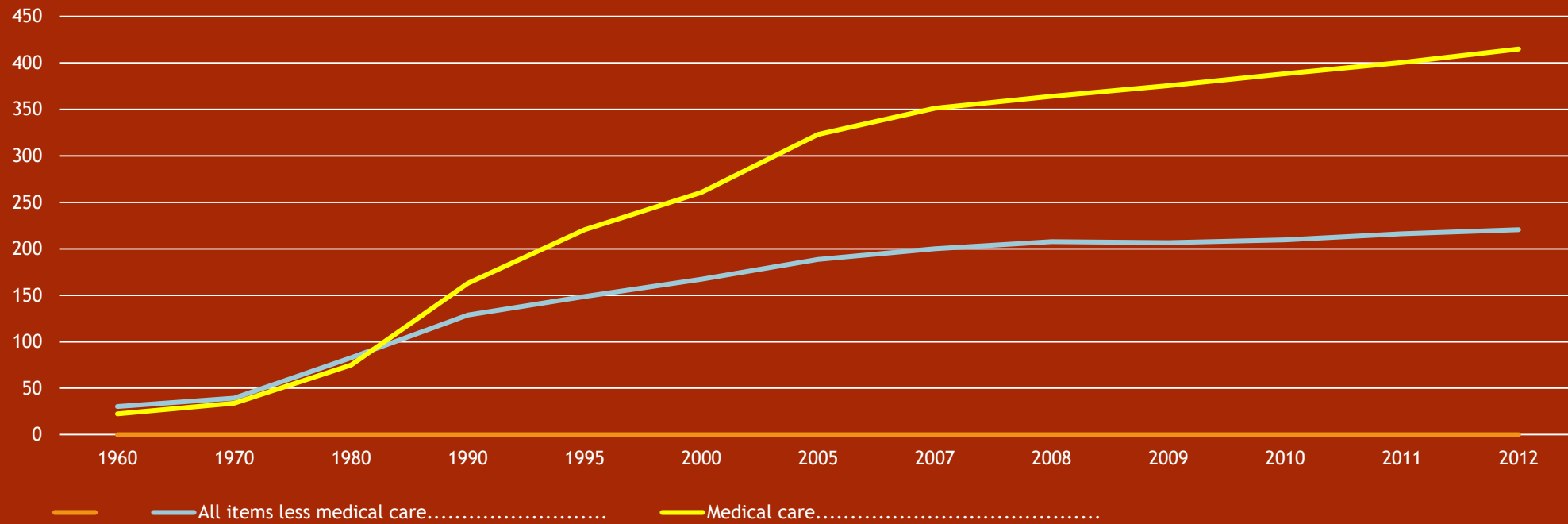


4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

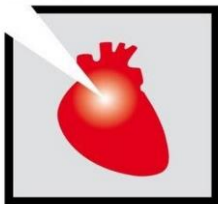
**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



Inflación general vs. Inflación de Salud



CACI

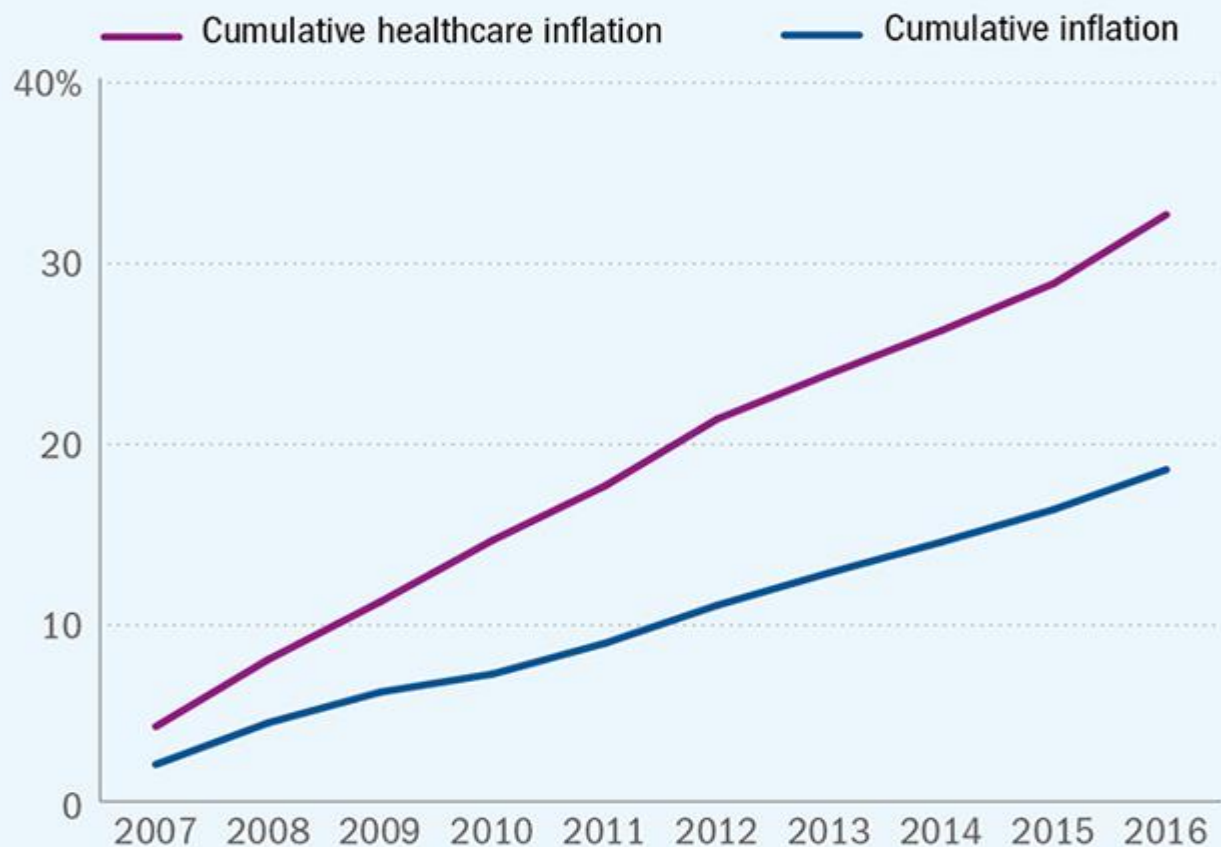


4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



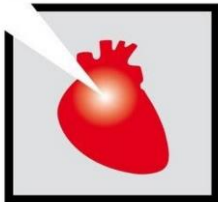
Healthcare costs rising faster than inflation



***Mediados de los 80: la inflación
médica es superior a la general***

**Tecnologías efectivas y
costosas, mayor longevidad**

CACI



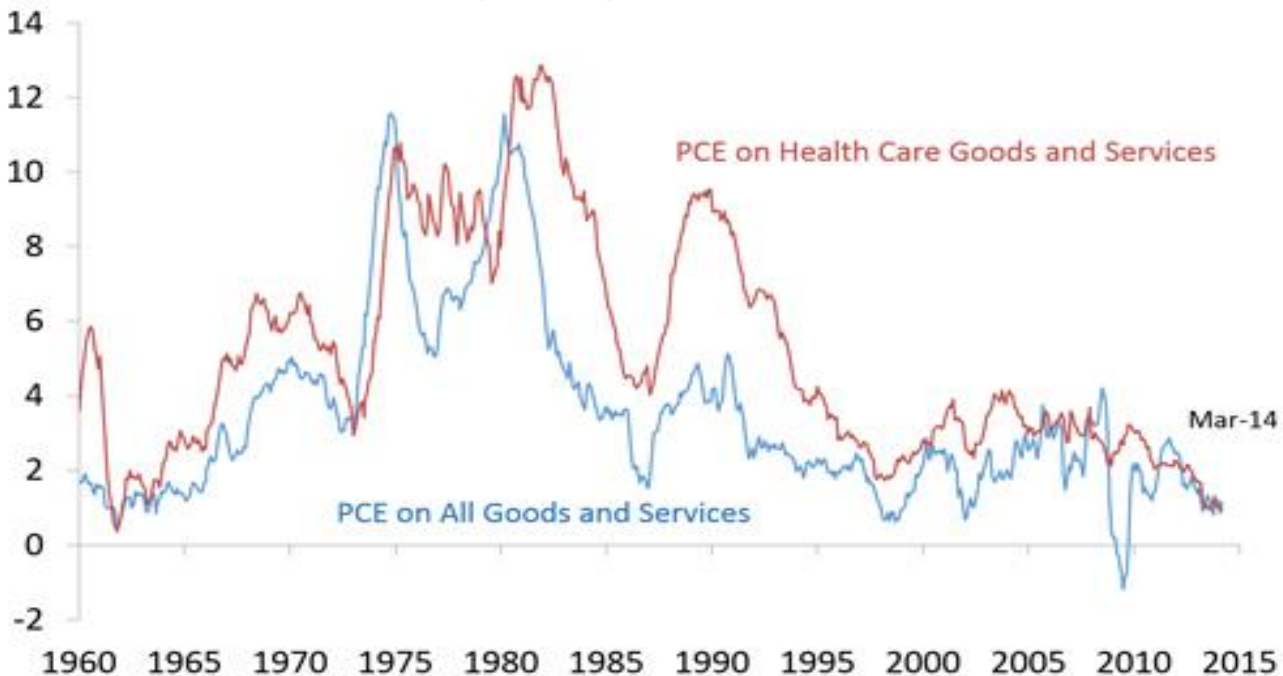
4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



Health Care and General Price Inflation, 1960-2014

Year-Over-Year Inflation Rate (Percent)

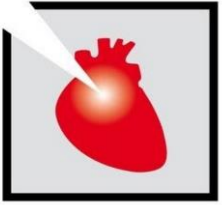


Source: Bureau of Economic Analysis; CEA calculations.

***El ritmo de aumento de costos
se ha atenuado desde 2000***

**Después de la crisis 2008
incluso no supera a la inflación**

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

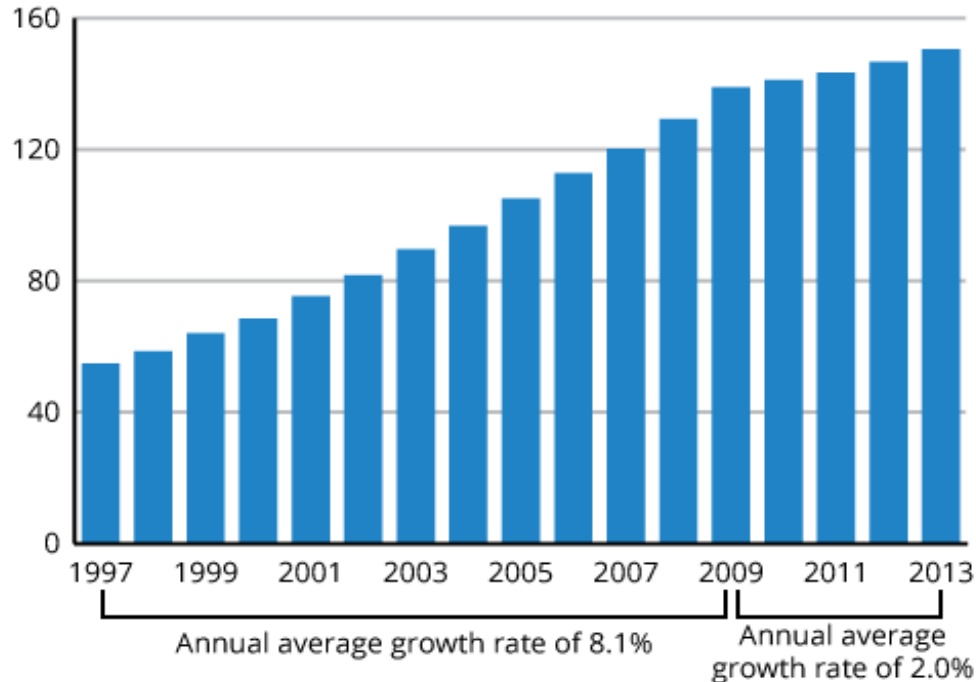
**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



In 2013, total healthcare expenditure was £150.6 billion

Total healthcare expenditure in the UK between 1997 to 2013

£ billion



1 Total healthcare expenditure in the UK was £54.9 billion in 1997

2 Total healthcare expenditure rose every year between 1997 and 2013

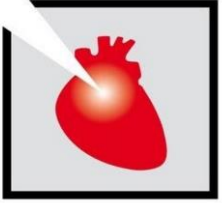
3 The rate of growth in total healthcare expenditure slowed following the economic downturn

Note: All figures are in current prices, unadjusted for inflation

No es característica exclusiva de sistemas privados (GB)

Es de esperar un continuo crecimiento, más atenuado

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



Average Medical Trend Rates by Region

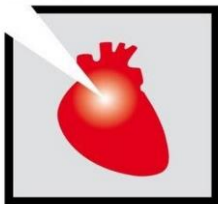
	↓ 2015	↓ 2016		↓ 2015	↓ 2016
	Medical trend rate	Annual general inflation rate		Medical trend rate	Annual general inflation rate
Asia Pacific	10.4%	4.2%		9.4%	3.2%
Europe	5.7%	1.6%		5.9%	1.6%
Latin America and Caribbean	16.7%	6.9%		20.0%	11.0%
Middle East and Africa	13.3%	6.6%		11.6%	6.3%
North America	5.3%	1.6%		5.8%	1.5%
Global	8.7%	3.2%		9.1%	3.6%

Es una tendencia mundial

En Latinoamérica ha sido mayor la inflación médica

Global health costs in 2016 are 2.5 times the rate of general inflation, according to Aon Hewitt

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos".

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**

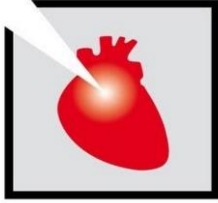


	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (¹)	2017 (²)
VALOR BRUTO DE PRODUCCIÓN A PRECIOS BÁSICOS	1.906.269	2.043.466	2.727.713	3.579.679	4.297.499	5.424.021	7.403.186	9.501.705	13.107.167	16.752.145
Servicios auxiliares a la actividad financiera	5.696	6.447	8.286	11.343	14.378	18.395	24.297	31.950	43.803	59.664
ACTIVIDADES INMOBILIARIAS, EMPRESARIALES Y DE ALQUILER						9.493	586.648	790.329	1.063.726	1.448.203
Servicios inmobiliarios con bienes propios y arrendados						2.517	155.271	205.877	281.992	390.538
Resto						6.976	431.377	584.452	781.734	1.057.665
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DEFENSA; PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL						2.831	467.076	641.298	875.930	1.142.173
ENSEÑANZA						1.105	284.534	403.690	546.821	709.913
Enseñanza Pública	43.529	54.143	66.158	92.123	117.657	147.987	197.807	281.368	376.058	484.847
Enseñanza Privada	17.440	22.163	28.200	38.334	49.366	63.118	86.727	122.322	170.763	225.066
SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD	60.256	81.032	103.769	145.175	191.549	249.431	340.346	464.786	659.878	853.115
Salud pública	18.622	24.049	29.735	40.091	50.781	66.111	90.093	125.256	165.777	216.135
Salud Privada	41.634	56.983	74.033	105.083	140.768	183.320	250.253	339.530	494.101	636.980
OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS COMUNITARIAS, SOCIALES Y PERSONALES	55.618	66.657	84.972	110.557	140.575	178.444	235.668	315.352	430.023	562.792
Eliminación de desperdicios y aguas residuales, saneamiento y servicios similares	6.299	7.930	9.967	12.738	16.385	22.050	28.466	38.463	55.666	75.988
Asociaciones	19.190	24.033	32.513	44.151	58.555	75.445	101.752	138.669	187.710	247.505
Servicios culturales y deportivos. Otras actividades	30.129	34.694	42.492	53.667	65.635	80.949	105.450	138.220	186.647	239.299
HOGARES PRIVADOS CON SERVICIO DOMÉSTICO	7.307	9.166	11.199	14.653	19.636	25.960	33.886	44.540	58.837	74.889

853.115/16.752.145
5,2% PBI

Informe de avance del nivel de actividad
Primer trimestre de 2018

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”



Heart, Lung and Circulation (2014) 25, 807–810
1443-9506/04/\$36.00
<http://dx.doi.org/10.1016/j.hlc.2014.03.027>

ORIGINAL ARTICLE

Cost Benefit for Assessment of Intermediate Coronary Stenosis with Fractional Flow Reserve in Public and Private Sectors in Australia



J.C. Murphy, MBBCh PhD ^a, P.S. Hansen, MBBS FRACP PhD ^b,
R. Bhindi, MBBS PhD FRACP ^b, G.A. Figtree, MBBS PhD FRACP ^b,
G.I.C. Nelson, MBBS FRACP PhD ^b,
M.R. Ward, MBBS(Hons) FRACP PhD ^{b*}

^aRoyal North Shore Hospital
^bUniversity of Sydney

Received 10 April 2013; received in revised form 28 November 2013; accepted 22 March 2014; online published ahead-of-print 2 April 2014

Background Fractional Flow Reserve (FFR) is a proven technology for guiding percutaneous coronary intervention (PCI), but is not reimbursed despite the fact that it is frequently used to defer PCI.

Methods Costs incurred with use of FFR were compared in both the public and private sectors with the costs that would have been incurred if the technology was not available using consecutive cases over a two year period in a public teaching hospital and its co-located private hospital.

Results FFR was performed on 143 lesions in 120 patients. FFR was < 0.80 in 37 lesions in 34 patients and 25 underwent PCI while 11 had CABG. It was estimated that without FFR 78 lesions in 70 patients would have had PCI with 17 patients having CABG with 35 additional functional tests. Despite a cost of \$A1200 per wire, FFR actually saved money. Mean savings in the public sector were \$1200 per patient while in the private sector the savings were \$5000 per patient.

Conclusions FFR use saves money for the Federal Government in the public sector and for the Private Health Funds in the private sector. These financial benefits are seen in addition to the improved outcomes seen with this technology.

Keywords Coronary intervention • Fractional flow reserve • Cost effectiveness • Revascularisation • Coronary artery bypass grafting

Introduction

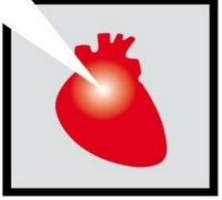
Fractional Flow Reserve (FFR) (where the functional significance of an infarct-related coronary stenosis is assessed by

modern interventional cardiology. When the FFR shows the stenosis is not haemodynamically significant, percutaneous coronary intervention (PCI) results in an excess of adverse outcomes (1), while when the stenosis is haemodynamically

Murphy et al, Sydney University. 2014
2 años de uso FFR. 120 pac
FFR vs no FFR

Ahorro de A\$ 1.200 en sector público
Ahorro A\$ 5.000 en sector privado 20

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



ORIGINAL RESEARCH ARTICLE

Clinical Outcomes and Cost-Effectiveness of Fractional Flow Reserve–Guided Percutaneous Coronary Intervention in Patients With Stable Coronary Artery Disease

Three-Year Follow-Up of the FAME 2 Trial (Fractional Flow Reserve Versus Angiography for Multivessel Evaluation)

BACKGROUND: Previous studies found that percutaneous coronary intervention (PCI) does not improve outcome compared with medical therapy (MT) in patients with stable coronary artery disease, but PCI was guided by angiography alone. FAME 2 trial (Fractional Flow Reserve Versus Angiography for Multivessel Evaluation) compared PCI guided by fractional flow reserve with best MT in patients with stable coronary artery disease to assess clinical outcomes and cost-effectiveness.

METHODS: A total of 888 patients with stable single-vessel or multivessel coronary artery disease with reduced fractional flow reserve were randomly assigned to PCI plus MT (n=447) or MT alone (n=441). Major adverse cardiac events included death, myocardial infarction, and urgent revascularization. Costs were calculated on the basis of resource use and Medicare reimbursement rates. Changes in quality-adjusted life-years were assessed with utilities determined by the European Quality of Life–5 Dimensions health survey at baseline and over follow-up.

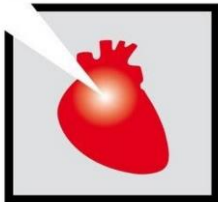
RESULTS: Major adverse cardiac events at 3 years were significantly lower in the PCI group compared with the MT group (10.1% versus 22.0%;

William F. Fearon, MD*
Takeshi Nishi, MD*
Bernard De Bruyne, MD,
PhD
Derek B. Boothroyd, PhD
Emanuele Barbato, MD,
PhD
Pim Tonino, MD, PhD
Peter Juni, MD
Nico H.J. Pijls, MD, PhD
Mark A. Hlatky, MD
for the FAME 2 Trial Inves-
tigators

Fearon et al, Stanford University, 2108
3 años de seguimiento
PCI vs Trat. Médico


Costos superior en agudo
Costos iguales a 3 años
MACE 50%
Revascularización 1/4
Mortalidad 20%

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**

AMERICAN COLLEGE of CARDIOLOGY

Clinical Topics Latest In Cardiology Ed

IVUS in PCI Guidance

Jun 13, 2016 | Gary S. Mintz, MD, FACC

Expert Analysis

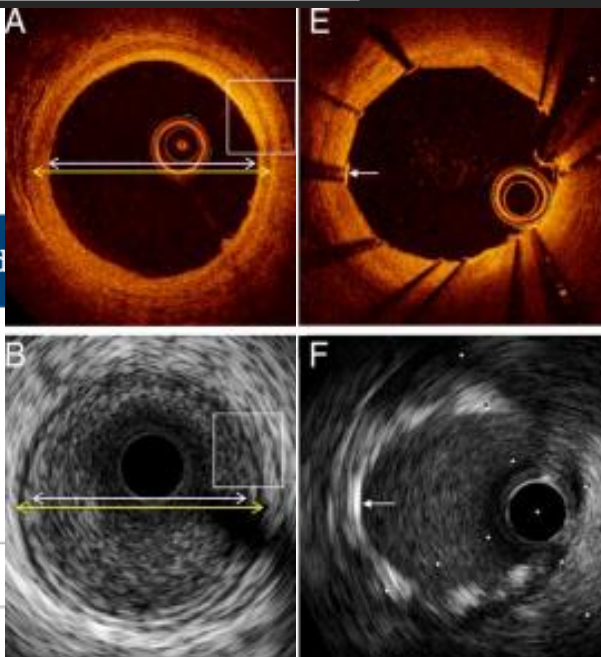
Share via:      Print

Editor's Note: This is **Part II** of a two-part Expert Analysis. [Go to Part I.](#)

Even though there are many uses of intravascular ultrasound (IVUS) in the catheterization laboratory, the interventional cardiologist has only *two fundamental questions* and only *two basic decisions* when performing a percutaneous coronary intervention (PCI):

1. Is a lesion significant and ischemia producing and, therefore, should it be treated?
2. Has the PCI been optimized?

There is a wealth of published literature on the use of IVUS to guide metallic stent guided implantation of bioresorbable



2 Meta-análisis IVUS vs Angiografía BMS

Menos re-estenosis

Menos revascularizaciones

Menos MACE

5 Meta-análisis IVUS vs Angiografía DES

Menos re-estenosis

Menos revascularizaciones

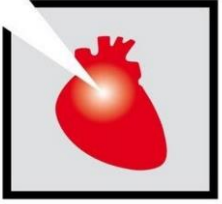
Menos MACE

8 Randomizados IVUS vs Angiografía

Menos MACE (mortalidad 54%)

Pese a ello hay resistencia a cubrir IVUS (FFR OCT)

CACI



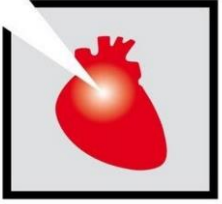
4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos".

***“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”***



**Sin embargo, la Auditoría no es en nuestro país
una herramienta para valorar calidad**

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos".

***“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”***



Cantidad de pacientes tratados en ARM

Relación enfermería - paciente

Mayor cantidad de especialistas

Volumen Tidal inicial en SDRA

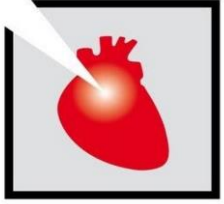
Suministro temprano de ATB en sepsis

Traslado, ER, sala. Check list infecciones

Protocolo de protección pulmonar

**Todas estas condiciones
influyen en la los
resultados y son
componentes de la calidad**

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos”.

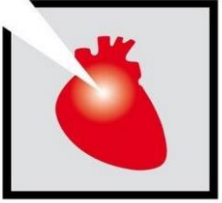
**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



**Hay otros indicadores necesarios para valorar
la calidad de la atención médica**

Qué mide el mundo?

CACI

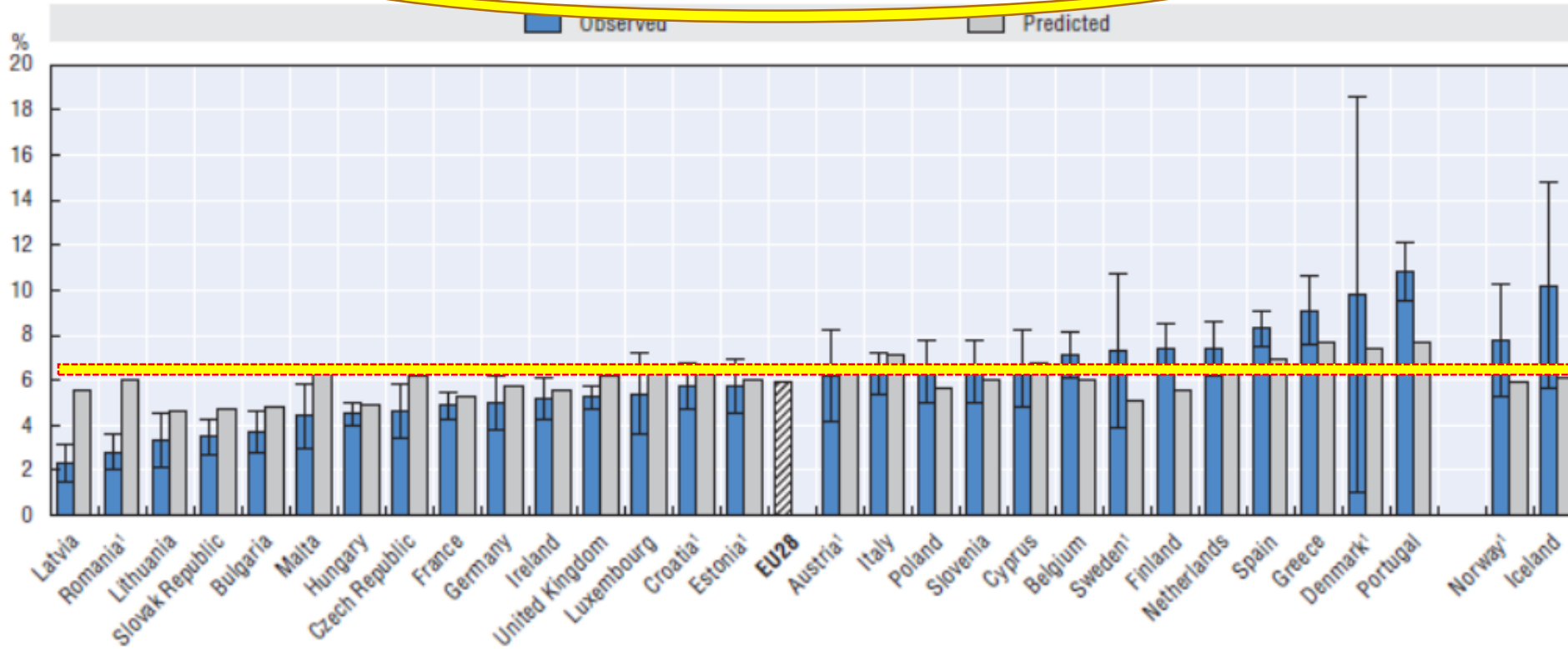


4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

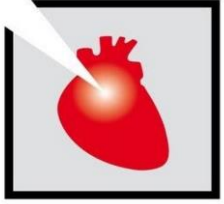
**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



6.24. Observed and predicted percentage of hospitalised patients with at least one healthcare-associated infection, 2011-12



CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”

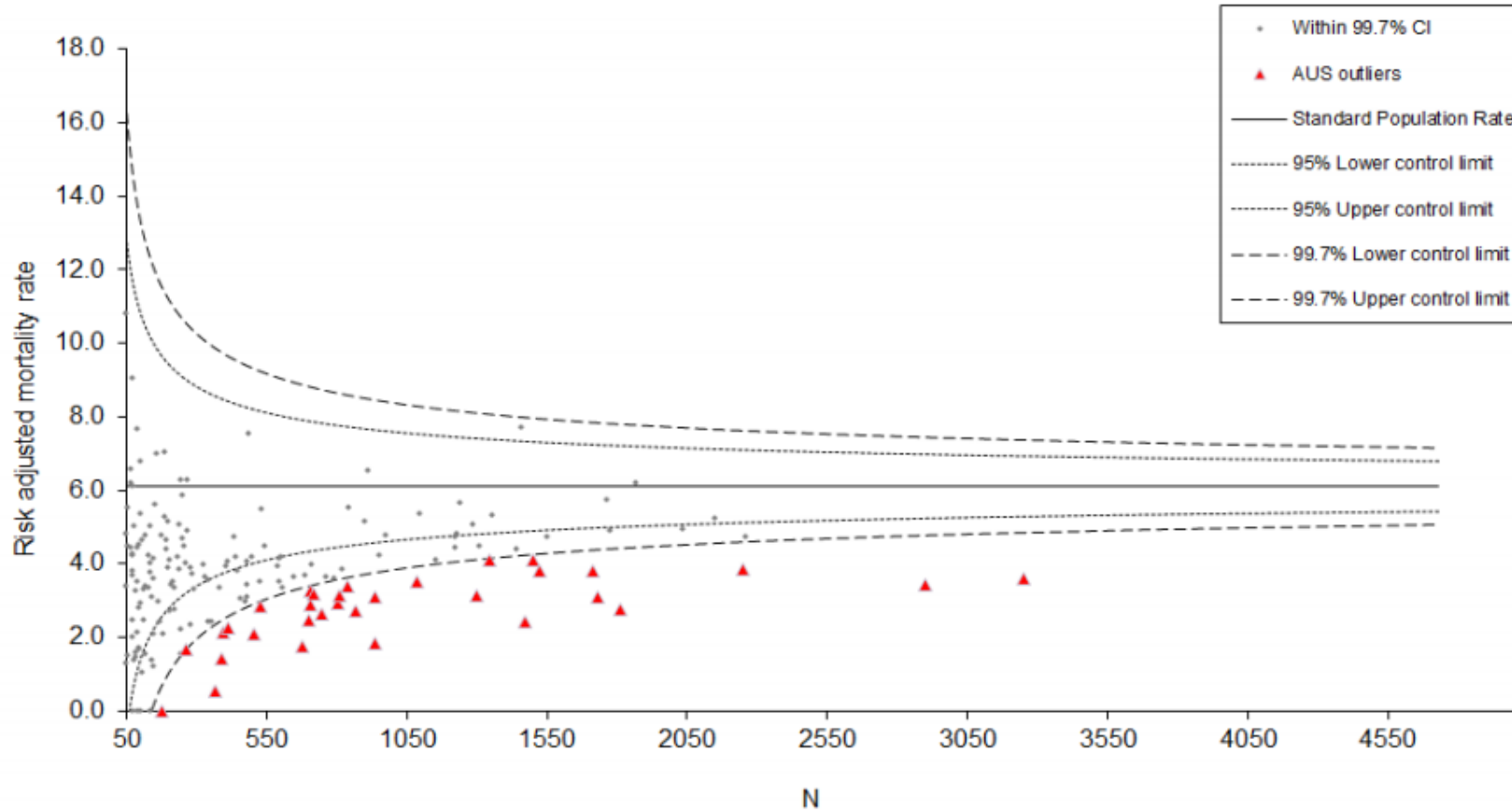


AUSTRALIA 177 ACUTE HOSPITALS (N>=50) | 2013-2015

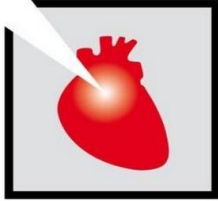
AMI 30-Day Case Fatality Rates

Source: Pilot Hospital Performance Data Collection 2017

Indicator: Admission-based/With transfers
Model: Age/Sex, co-morbidity
Reference population: All countries, unweighted



CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

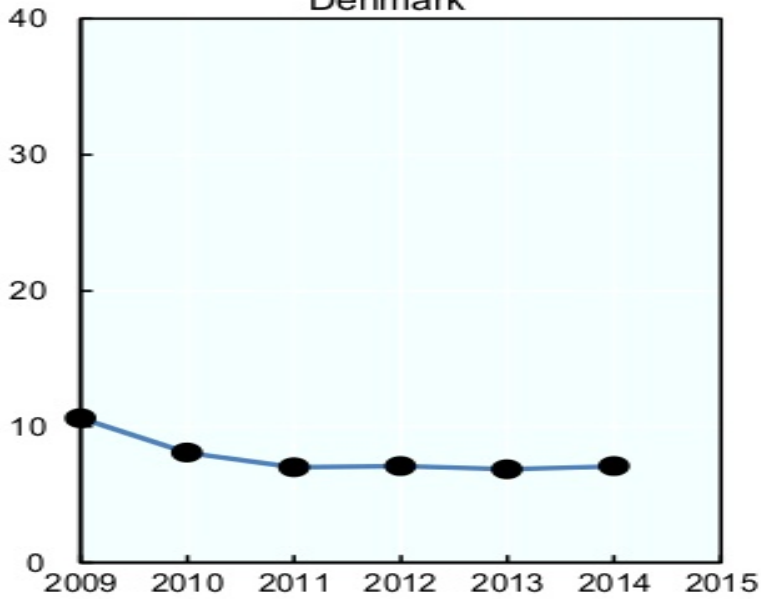
**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



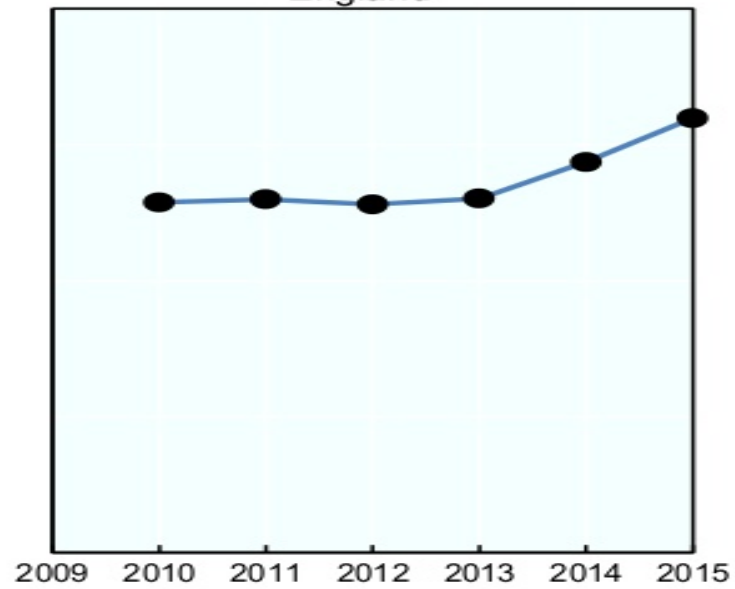
2. Operational waste (cont.)

*Delays in transferring patients from hospitals in
three OECD countries 2009-15*

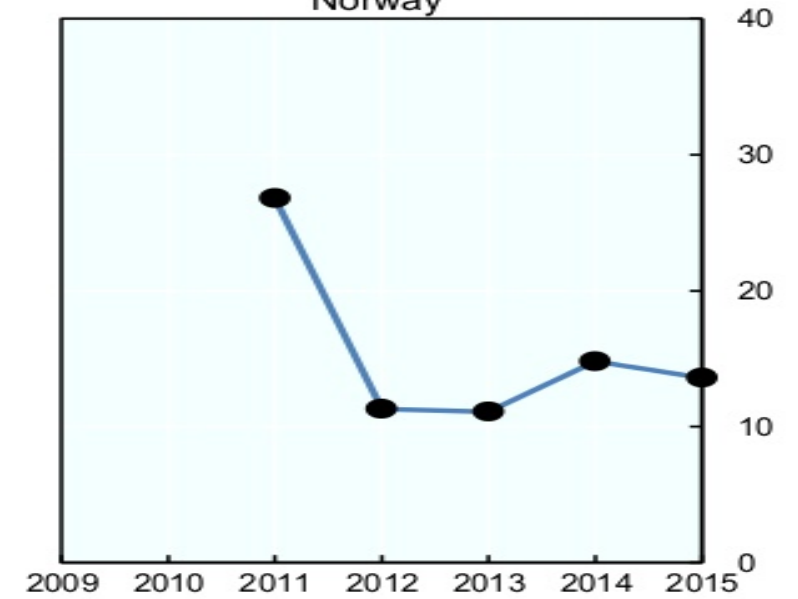
Denmark



England

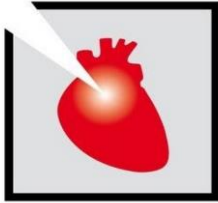


Norway



(Total number of days per year per 1 000 population).
Only 3 countries collect the numbers.

CACI



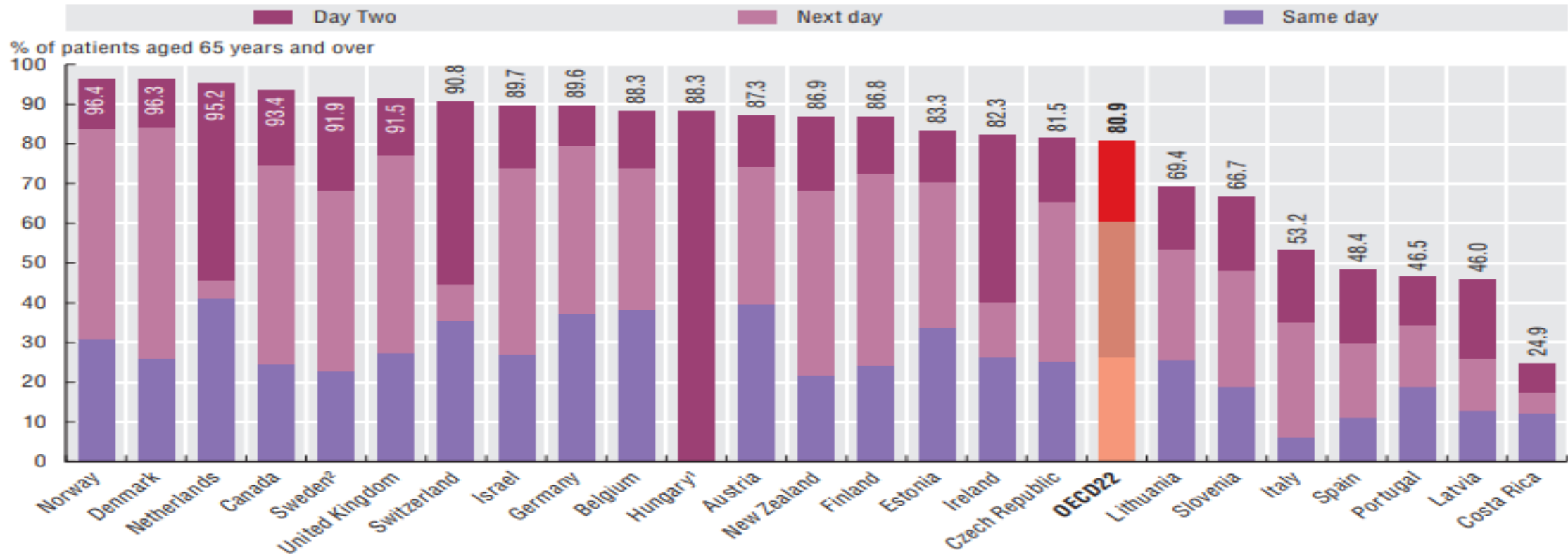
4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**

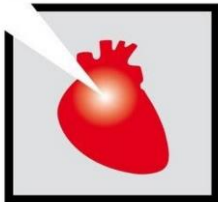


Waiting times for hip fracture surgery

6.22. Hip fracture surgery initiation after admission to the hospital, 2015 (or nearest year)



CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos

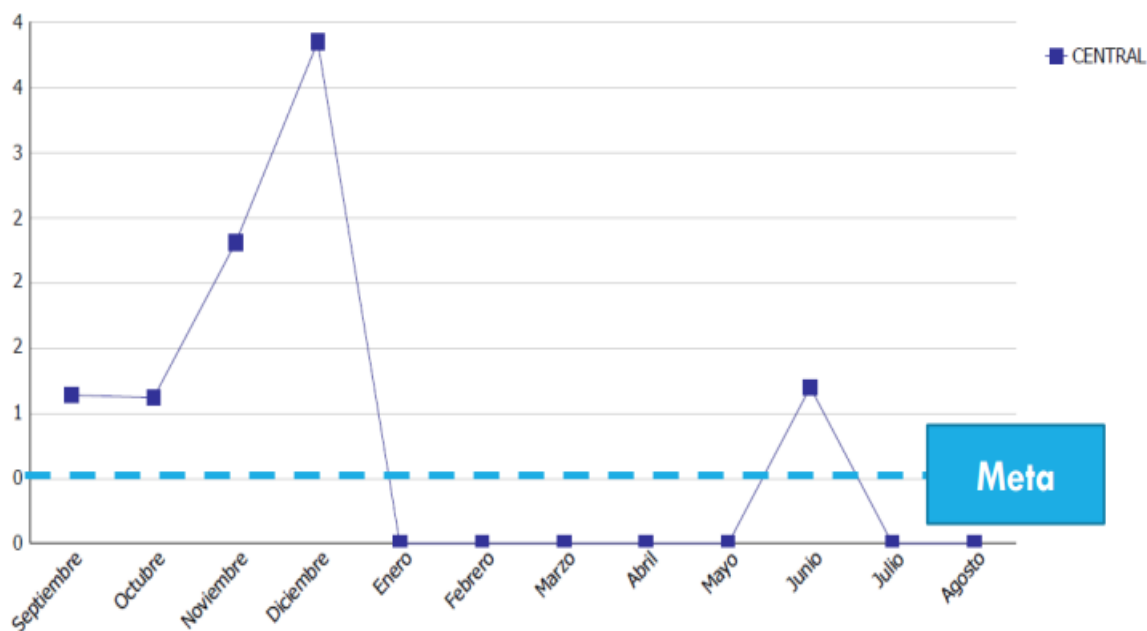
**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



GPC. NEUMONÍA ASOCIADA A ARM

Tasa de Neumonía asociada a ventilación mecánica cada 1000 días de uso de ventilación mecánica

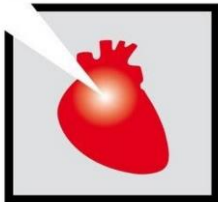
Evolución de los últimos 12 meses anteriores a Agosto de 2017



Las unidades cerradas del hospital trabajaron con los paquetes de medidas (bundles), para reducir las neumonías:



CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**

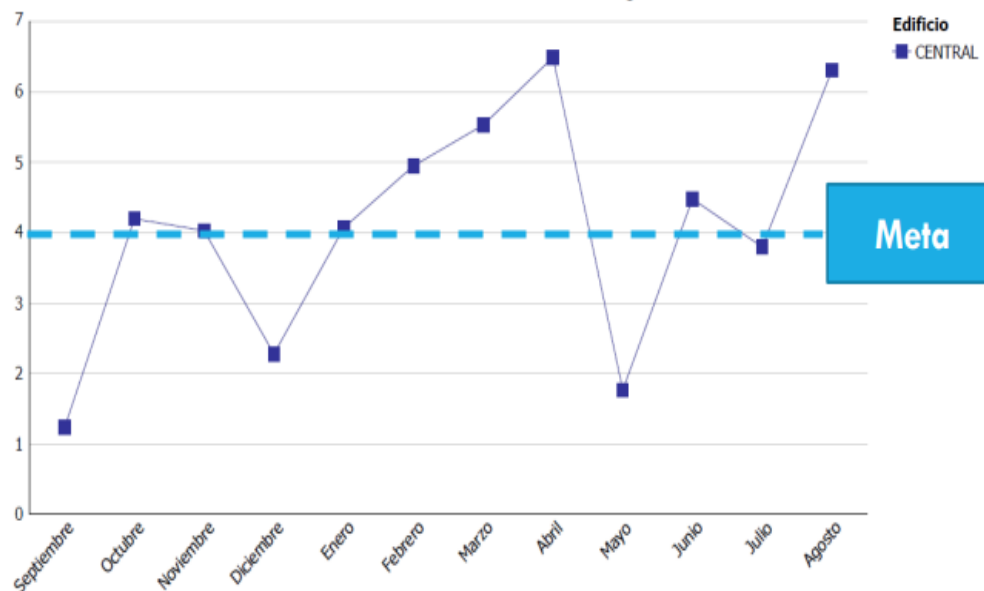


GPC. INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO

Las unidades cerradas del hospital trabajaron con los paquetes de medidas (bundles), para reducir las infecciones asociadas a catéteres venosos centrales:

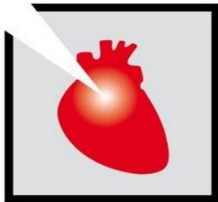
Tasa de bacteriemia asociada a catéteres venosos centrales cada 1000 días uso de catéter

Evolución de los últimos 12 meses anteriores a Agosto de 2017



CACI

4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos



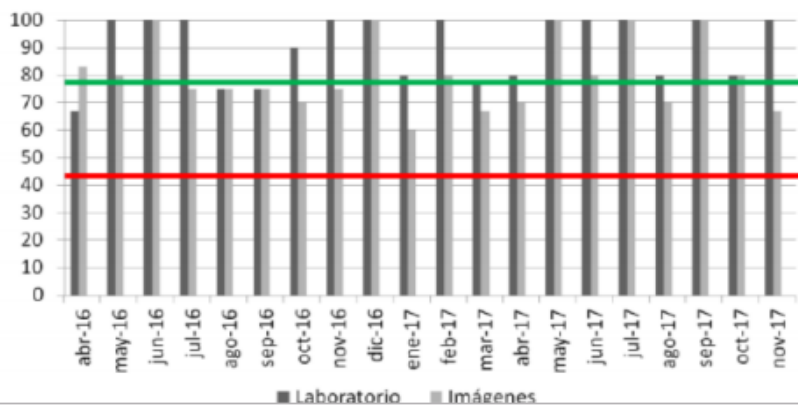
“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”



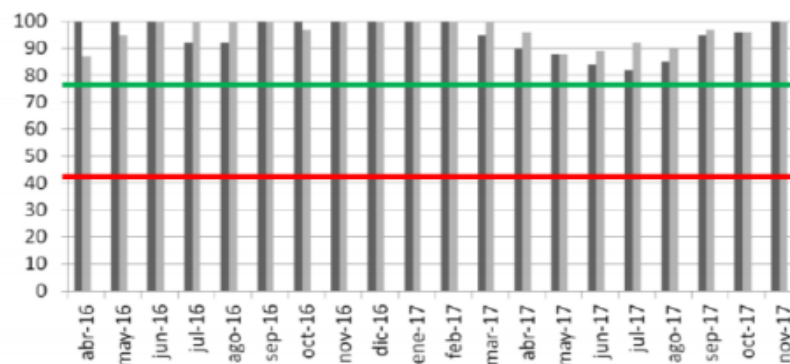
GPC. MANEJO DEL PACIENTE CON ACV

- La GPC de Manejo del paciente con ACV es una guía institucional
- La misma amplió sus tareas al AIT
- Se planteó la reducción del tiempo de asistencia a los pacientes con AIT

Código Rojo

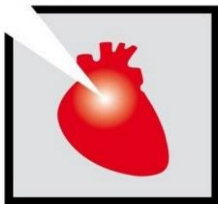


Triage en Guardia



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos”.

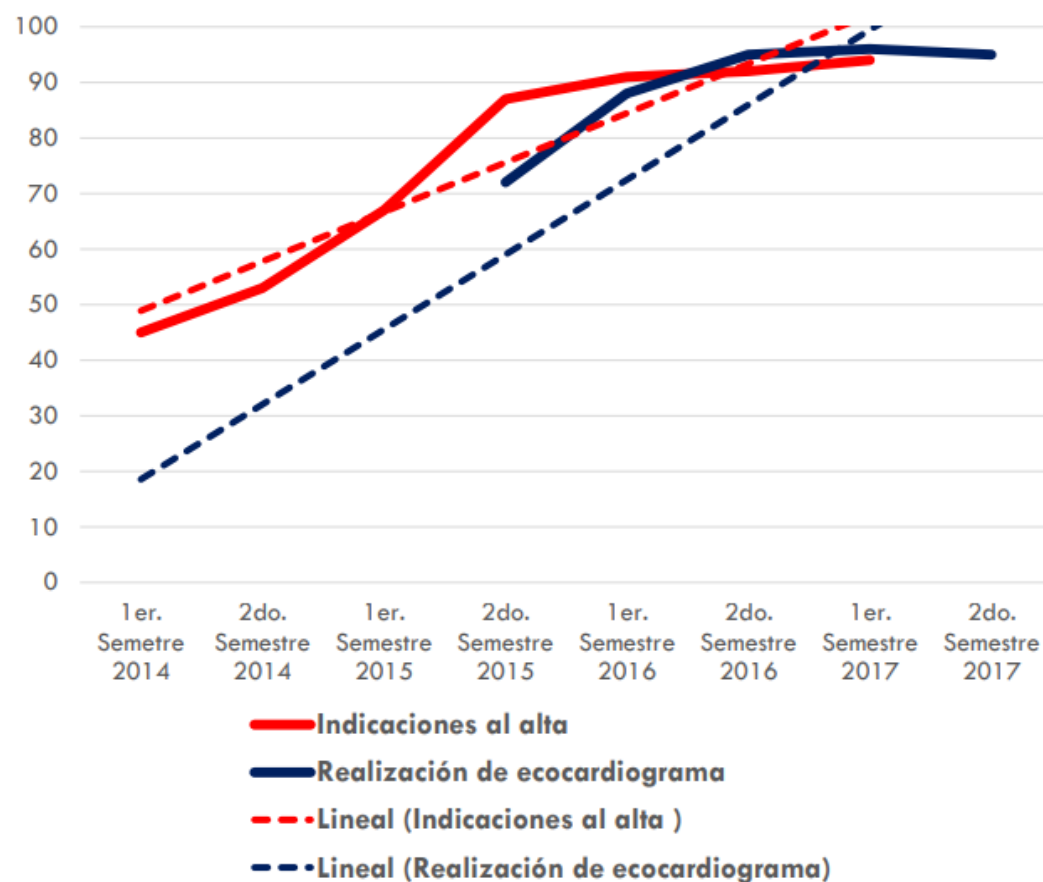
“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”



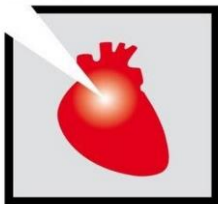
GPC. MANEJO DE LA ICC

- Es una GPC institucional
- En el último año agregó la valoración ecocardiográfica de los pacientes admitidos por insuficiencia cardiaca
- Mantiene el control de las indicaciones al alta de los pacientes con ICC

GPC. Manejo de la Insuficiencia Cardiaca



CACI



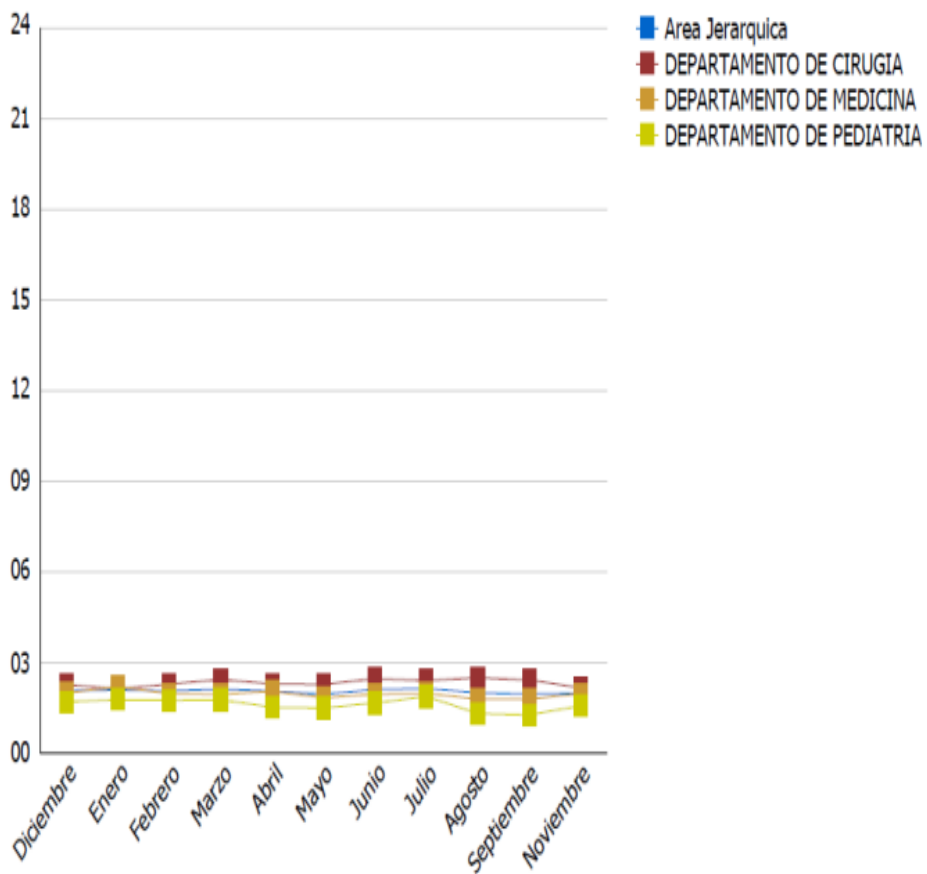
4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadore
y Auditores Médicos

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



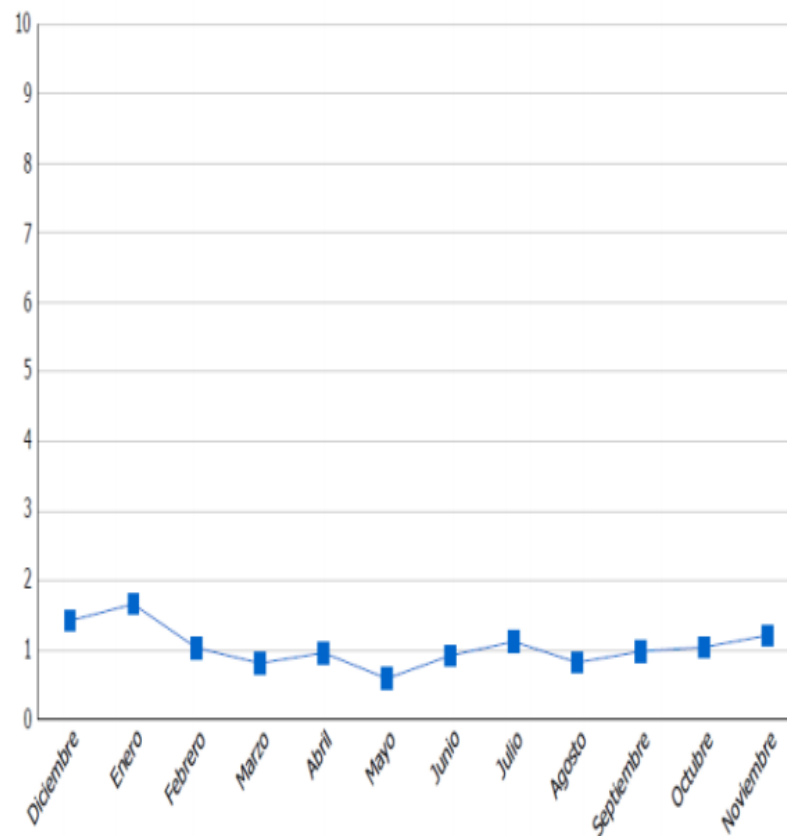
Tiempo medio en horas a la indicación médica inicial en la internación

Evolución de los últimos 12 meses anteriores a Noviembre de 2017



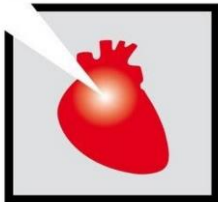
**Tasa de recitación en Diagnóstico por Imágenes cada 1000 pacientes a los que
realizado un estudio**

Evolución de los últimos 12 meses anteriores a Noviembre de 2017



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

CACI



4ta Jornada CACI sobre
Cardioangiología
Intervencionista para
Financiadores
y Auditores Médicos”.

**“Excelencia de la práctica.
Cómo afecta el costo-beneficio”**



Muchas Gracias