

Innovación tecnológica al servicio de la salud ^[1]

Enviado el 22 octubre 2006 - 2:00pm

Este artículo es reproducido por CienciaPR con permiso de la fuente original.

Calificación:



Por Joanisabel González endi.com ^[2] En estos tiempos donde las alianzas son la orden del día, tener un aliado de calibre es fundamental para alcanzar el éxito. Esa premisa se valida en el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico (UPR), pues su aliado principal, el prestigioso Instituto MD Anderson de Texas, ha decidido transferirle para su uso un sofisticado sistema de análisis financiero. “El modelo funciona en Excel, pero patentizamos la forma en que utilizamos ese programa de computadoras”, dijo Leon Leach, vicepresidente ejecutivo de MD Anderson y quien visitó la Isla recientemente para compartir la herramienta tecnológica con la gerencia de la UPR. Pudiera decirse que con esta transferencia de conocimiento, Puerto Rico ha sido bendecido, como en muchas otras ocasiones. De cara al futuro, MD Anderson considera ofrecer esta herramienta a centros comprensivos de cáncer en el plano internacional a cambio de una remuneración económica. A Puerto Rico le costará \$1. Leach señaló que el sistema ha sido en buena medida, parte del secreto del éxito de la institución que emplea a más de 14,000 personas y que a su vez, se ha convertido en un dínamo para Houston contribuyendo, hasta el año fiscal 2002, con \$1,900 millones a esa economía. Desde una perspectiva financiera, el modelo pudiera describirse como una iniciativa de sana administración. En términos concretos, se trata de un modelo al servicio de la investigación científica y de los pacientes que anhelan derrotar una de las enfermedades más devastadoras del mundo y la segunda causa de muerte en la Isla. Ejercicio de balance El modelo fue creado por MD Anderson hace una década y por su precisión, se ha convertido en una herramienta indispensable para la toma de decisiones. “Ha habido años en que hemos ejecutado el modelo hasta 78 veces, hasta llegar al balance adecuado entre la investigación, el cuidado clínico y operar con un margen positivo”, dijo Leach.

Cuando se tratan asuntos de dinero en una institución de salud -en el caso de MD Anderson, su presupuesto ronda los \$2,000 millones- debe efectuarse un análisis profundo entre la “lista de deseos” de un departamento y lo que en realidad puede alcanzarse. Ese análisis deberá ponderar ciertos retos como el aumento de doble dígito en los gastos de farmacia, el costo de la nómina que puede alcanzar hasta el 65% de los gastos y cuando se percibe una tendencia casi plana en lo que respecta a fondos federales para la investigación debido a que la nación ha designado amplios recursos a gestiones bélicas en Irak y Afganistán. A juzgar por las expresiones positivas de Leach, el modelo financiero ha resultado tan útil para MD Anderson que el gobierno de Puerto Rico bien pudiera darle una mirada a fin de obtener insumos que le permitan, de una vez y por todas, ajustar sus finanzas. ¿Cómo funciona? El modelo se nutre con información provista por diversas áreas, tales como: investigación, servicios clínicos y farmacia, entre otros. Esos datos se integran a otras piezas de información como son los fondos o donativos recibidos y los ingresos por concepto de servicios médico-hospitalarios. El sistema analiza todas las variables y provee una radiografía financiera, que se convierte en punto de partida para la toma de decisiones. Ese proceso se caracteriza por tomar en consideración la misión y objetivos del centro, la transparencia y la participación de cientos de profesionales. La herramienta, que incluye reportes basados en un sistema de colores, es tan precisa y predictiva, dijo Leach, que cuando una división recibe una señal de rojo (lo que indica problemas), lo siguiente que ocurrirá será una llamada telefónica al jefe de esa unidad. “Si el reporte es verde, la llamada será de felicitación”, señaló el ejecutivo. El ejemplo más reciente de su efectividad, explicó el veterano ejecutivo, se relaciona al paso de los huracanes Katrina y Rita por Louisiana y Texas el año pasado. “A principios del año fiscal, proyectamos \$66 millones como margen positivo de operaciones. En septiembre, nos visitó Rita, justo después de que Katrina visitara al estado vecino que nos costó muchísimo porque tuvimos que recibir a cientos de miles de pacientes de Nueva Orleans. Al inicio de nuestro año fiscal, en septiembre, ya teníamos una pérdida de \$16 millones”, dijo Leach. De inmediato, los profesionales a cargo de servicios clínicos y otros se reunieron, se “corrió” el modelo nuevamente para conocer qué debía hacerse en los siguientes 11 meses. Según Leach, habiendo transcurrido unos 10 meses, MD Anderson ya había revertido la tendencia negativa, registrando \$65.3 millones de margen operacional neto. “Sabíamos que estábamos en problemas, no lo debatimos, hicimos un plan para mitigarlo. Lo hicimos porque teníamos la data que reveló el problema que enfrentábamos, es una data disponible al liderato clínico, de infraestructura, de investigación. No podemos administrar nosotros (los ejecutivos de alto nivel), tenemos que hacer la data disponible y que se entienda a los que administran y ellos lo harán”, señaló.

Source URL:<https://www.cienciapr.org/es/external-news/innovacion-tecnologica-al-servicio-de-la-salud?page=7#comment-0>

Links

[1] <https://www.cienciapr.org/es/external-news/innovacion-tecnologica-al-servicio-de-la-salud> [2] <http://www.endi.com/XStatic/endi/template/nota.aspx?n=89526>