



## Capítulo 3

# Gestión de valor en salud

### Equidad y quintuple meta



Generar valor en salud es alinear todos los actores y componentes de un sistema de salud para lograr desenlaces clínicos de excelencia que son importantes para los pacientes, acompañados por experiencias de atención memorables que mantienen una óptima relación con los costos.



La quíntuple meta provee un marco de acción para la generación de valor en salud, orientando las estrategias y procesos de una institución y/o sistema de salud para que los pacientes que presentan un diagnóstico específico logren excepcionales desenlaces clínicos y agradables experiencias de atención, en forma simultánea con la satisfacción de los grupos de interés (colaboradores, comunidad, aseguradores, etc.) y la optimización de costos del cuidado, a pesar de las deferencias que puedan existir entre ellos (raza, sexo, género, condición social, cultura, ciclo vital, etc.). Es decir, busca que una institución o sistema de salud ofrezca a todos sus pacientes en forma equitativa la oportunidad de mejorar efectivamente sus condiciones de salud a pesar de las diferencias que puedan existir.

**Conscientes de nuestro compromiso con la quíntuple meta, en la Fundación Valle del Lili hemos ajustado nuestras estrategias y procesos de atención, logrando expresar valor en salud, para pacientes con diagnósticos clínicos de alta complejidad, como:**

**Pacientes con Cáncer de Pulmón**

**Excelentes desenlaces clínicos**

0% de los pacientes fallecieron después de 30 días de haber recibido una resección quirúrgica pulmonar.  
 Meta Internacional:  
 Menor o igual a 3,8% - The Society of Thoracic Surgeons - General Thoracic Surgery.

La sobrevivida de nuestros pacientes a 5 años fue de 51,7%  
**Meta internacional:**  
 Mayor o igual al 25,4 % - Surveillance, Epidemiology, and End Results SEER Program 2013-2019.

**Experiencias memorables para los pacientes**

**Porcentaje de Satisfacción de los pacientes:**  
 Con la atención humanizada: 99,9%  
 Con la información y educación recibidas: 99,8%  
 Con la oportunidad de la atención: 99,8%.

**Satisfacción de los grupos de interés**

La satisfacción de las entidades en convenio y aseguradores fue de 98,5%.  
 La oportunidad de la atención fue de 14 días entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento.  
 Meta Cuenta Alto Costo menor o igual a 30 días.  
 El clima laboral de los ciudadanos Lili que atienden pacientes fue de 98,5%.

**Optimización de costos**

Sin afectar los resultados clínicos de los pacientes, se gestionó su estancia hospitalaria para exponerlos menos a los riesgos y para hacer eficiente su proceso de recuperación.  
 La media de la estancia institucional de los pacientes fue de 7,7 días que corresponde a lo propuesto por la Norma internacional Estancia Media Grupos relacionados por el diagnóstico GRD para este grupo de pacientes atendidos.

**Resultados equitativos para todos nuestros pacientes**

Cuando un paciente con diagnósticos de alta complejidad llega a la Fundación Valle del Lili, además de tener en cuenta los riesgos propios de su diagnóstico, evaluamos su calidad de vida (funcionamiento físico, emocional, social, de rol, etc.).

Para los pacientes con cáncer de pulmón los estudios internacionales describen resultados mayores de 74,14% (Koch M, Gräfenstein L, Karnosky J, Schulz C, Koller M. Psychosocial Burden and Quality of Life of Lung Cancer Patients: Results of the EORTC QLQ-C30).

En nuestra unidad de cáncer hemos logrado mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes con cáncer de pulmón de los diferentes grupos de edad, cumpliendo o superando los resultados internacionales, así:

Rangos edad	35 a 39	40 a 44	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84
Porcentaje	83%	77,80%	83,30%	75%	83,30%	75,80%	78,20%	76,80%	74,10%

## Pacientes con Cáncer de Colon y recto

### Excelentes desenlaces clínicos

0% de los pacientes presentaron filtración en la anastomosis colorectales o coloanales (los extremos del intestino son unidos con sutura después de una resección quirúrgica).

#### Metas internacionales:

Menor o igual a 3,1% (colorectal) propuesta por The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland

Menor o igual a 18,5% (coloanal) propuesta por The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland)

La sobrevida de los pacientes a 5 años fue de 80,7%

#### Meta internacional

Mayor o igual al 65 % - Surveillance, Epidemiology, and End Results SEER Program 2013-2019.

### Experiencias memorables para los pacientes

#### Porcentaje de satisfacción de los pacientes:

Con la atención humanizada:99,9%

Con la información y educación recibidas:99,8%

Con la oportunidad de la atención:99,8%.

### Satisfacción de los grupos de interés

La satisfacción de las entidades en convenio y aseguradores fue del 98,5%.

La oportunidad de la atención fue de 11 días entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento. La meta del Hito Cuenta de alto costo es menor o igual a 30 días.

El clima laboral de los ciudadanos Lili que atienden pacientes fue de 98,5%

### Optimización de costos

Sin afectar los resultados clínicos de los pacientes, se gestionó su estancia hospitalaria para exponerlos menos a los riesgos y para hacer eficiente su proceso de recuperación.

La media de la estancia institucional de nuestros pacientes fue de 7,1 días que es lo propuesto por la Norma Internacional Estancia Media (GRD) para este grupo de pacientes atendidos.

### Resultados equitativos para todos nuestros pacientes

Para los pacientes con cáncer de pulmón los estudios nacionales describen resultados globales de 72% (Cruz Bermúdez et al. Calidad de vida por el cuestionario QLQ-C30 en sujetos con diversos tipos de cáncer de la ciudad de Bucaramanga-Colombia) y en estudios internacionales 63,3% (Melissa S. Y. Thong et al Persisting Deficits in Health-Related Quality of Life of Colorectal Cancer Survivors 14–24 Years Post-Diagnosis: A Population-Based Study) .

En nuestra unidad de cáncer hemos logrado mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes con cáncer de pulmón de los diferentes grupos de edad, cumpliendo o superando los resultados nacionales e internacionales, así:

Rangos edad	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	>85
Porcentaje	80,6%	83,3%	80,0%	78,3%	81,7%	81,40%	78,90%	80,70%	83,30%	75,80%	75%

## Pacientes Embarazadas con Alto Riesgo Obstétrico

### Excelentes desenlaces clínicos

Cuando un paciente con diagnósticos de alta complejidad llega a la Fundación Valle del Lili, además de tener en cuenta los riesgos propios de su diagnóstico evaluamos su calidad de vida (funcionamiento físico, emocional, social, de rol, etc.).

Los resultados de calidad de vida de estas pacientes a su ingreso en la Unidad de Modelos Integrales de la Fundación Valle del Lili, según el Cuestionario SF-12 Maternas fue de 66 y seis meses después de su tratamiento alcanzó un resultado de 88. Estimando la diferencia mínima clínicamente importante (tamaño del efecto) el impacto del cuidado brindado tuvo un efecto de 1,18 (IC 0,91 – 1,44) resultado considerado como un impacto grande en la mejora de su calidad de vida.

### Experiencias memorables para los pacientes

La satisfacción de nuestras pacientes de Alto Riesgo Obstétrico con la atención humanizada fue del 99,8%, con la información y educación recibidas del 99,8% y con la oportunidad de la atención del 98,2%.

### Satisfacción de los grupos de interés

La satisfacción de las entidades en convenio y aseguradores fue del 98,5%.

El clima laboral de los ciudadanos Lili que atienden pacientes fue de 98,7%

### Optimización de costos

Hemos conservado el costo medio de nuestros eventos hospitalarios sin incremento desde el año 2019, atendiendo a nuestras pacientes con la misma calidad y oportunidad.

### Resultados equitativos para todos nuestros pacientes

La mejora en calidad de vida para nuestras maternas tuvo un impacto grande, independiente del régimen de afiliación.

Régimen contributivo: En el 2023 iniciamos con una línea de base de 66,8% y alcanzamos 89,3% después de seis meses de manejo

Régimen subsidiado: El 2023 empezó con una línea de base de 61,9% y alcanzamos 84,5% después de seis meses de manejo.

# Atención centrada en las personas



“

Nuestros equipos de salud están conformados por personas que dan lo mejor de sí para atender a nuestros pacientes y usuarios. El reconocimiento mutuo de estos seres humanos que se relacionan en el proceso de atención, es una ruta maravillosa que nos cambió para siempre y que permitió mejorar la experiencia del cuidado percibida por los pacientes y sus familias.

**Giovanna Miranda Chacón, MD FPCC**  
Subdirectora Médico-Administrativa FVL.

”

## Estrategia

La atención centrada en la persona es el cuidado planificado, entregado y mejorado de forma continua con la participación de los pacientes y sus familias o cuidadores, en coordinación con el equipo de salud, para asegurar que se integren sus objetivos, preferencias y valores respecto a su salud y su cuidado médico. Requiere también el reconocimiento de todos los miembros del equipo de salud como personas.

- Definición de políticas y entrenamiento para líderes y Ciudadanos Lili en los protocolos de atención
- Generación de espacios sistemáticos y estructurados de comunicación, información y educación para nuestros pacientes y familias

## Impacto

- La proporción de inconformidades pasó de un **3,9% (2021) a un 2,8% (2023)**.
- Aumento en la proporción de agradecimientos de un **7,8% (2021) a 14% (2023)**.
- Mejora en el cumplimiento de la promesa de servicio de un **76% (2019) a un 85% (2023)**.

El Programa institucional de Atención Centrado en las Personas busca que nuestros pacientes y usuarios que necesitan cuidados y servicios especiales puedan tener experiencias memorables positivas. Las estrategias implementadas son las siguientes:

## Estrategia

- Implementación del enfoque diferencial para pacientes y familias (por ciclo vital, género, discapacidad, enfoque étnico y hacia otras poblaciones vulnerables); y para los Ciudadanos Lili a través de la ruta inclusiva y la prevención de toda forma de discriminación.

## Impacto

- Cero inconformidades relacionadas con barreras en la comunicación (2023).
- Cero inconformidades relacionadas con fallas en la identificación de factores culturales (2023).
- La proporción de quejas relacionadas con las barreras físicas de la población en situación de discapacidad fue de **0,01% (2023)**



## Estrategia

Medición de los resultados de la atención reportados por los pacientes a través del PROMS (Patient-Reported Outcome Measures), estimando la calidad de vida para casos de alta complejidad que son atendidos en la Unidad Funcionales de Cáncer y en la Unidad de Modelos Integrales.

La calidad de vida se refiere a la percepción de la salud experimentada y declarada por el paciente, particularmente en las dimensiones física, mental, social y su percepción general de salud. Esta, nos permite evaluar resultados que relevancia para el paciente y se estima mediante encuestas que aplicamos en el ingreso del paciente, cuyos resultados orientan las intervenciones médicas y asistenciales.

## Impacto

La Diferencia Mínima Clínica Importante (DMCI) es una medida que ayuda a comprender los resultados de los cuestionarios de calidad de vida y a valorar la relevancia clínica del efecto conseguido por las intervenciones realizadas en el paciente, comparando una medición inicial con una medición posterior o intra-tratamiento.

El tamaño del efecto se interpreta como la diferencia entre pequeño ( $\leq 0,2$ ), moderado ( $0,3-0,7$ ) y grande ( $\geq 0,8$ ).

El siguiente es un ejemplo de cómo a través de la medición de calidad de vida en nuestra cohorte de pacientes con Anticoagulación orientamos las intervenciones para mejorar las condiciones del paciente: la diferencia mínima clínicamente importante entre la calidad de vida inicial de los pacientes anticoagulados y la calidad de vida estimada 12 meses después de su tratamiento en Fundación Valle del Lili durante el año 2023 fue de 1,74, lo que es considerado como un impacto grande.



### Estrategia

Evaluación de necesidades del paciente a través del modelo de cuidado.

### Impacto

Se ha logrado concertar con el paciente los objetivos del tratamiento, codiseñar con las familias los planes de alta e involucrar a pacientes y familias activamente durante el proceso de atención.

### Estrategia

Estimación de las medidas de experiencia reportadas por el paciente o PREMS (Patient-Reported Experience Measures) sobre su punto de vista sobre la humanidad en la atención, la empatía, el respeto, la comprensión o la atención personalizada, entre otros.

### Impacto

Un ejemplo de los PREMS que estimamos es la experiencia del paciente con el trato cálido, amable y humano de los médicos, el personal asistencial y el personal administrativo, que cerró en 2023 en 99% para todas las audiencias y cuya evolución en los últimos tres años ha sido la siguiente:



**Año 2021**  
 Médicos **99%**  
 Administrativo **98%**  
 Asistencial **99%**

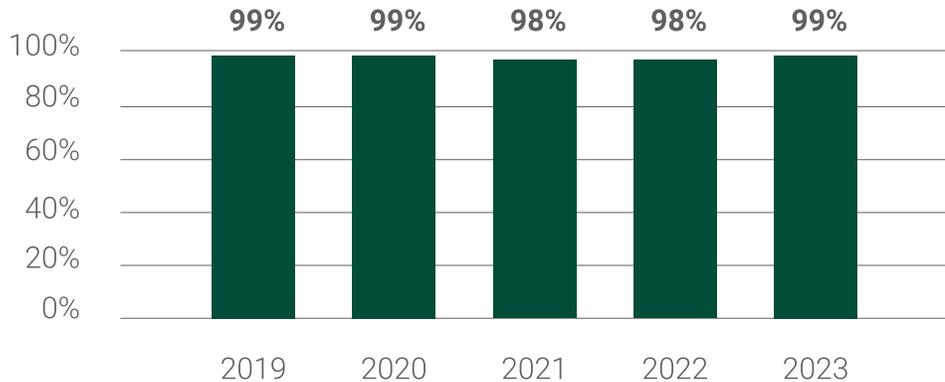
**Año 2022**  
 Médicos **98%**  
 Administrativo **99%**  
 Asistencial **99%**

**Año 2023**  
 Médicos **99%**  
 Administrativo **99%**  
 Asistencial **99%**

# Satisfacción y lealtad de los pacientes:

## Indicador de Satisfacción Institucional

Excelente + Bueno (2019 - 2023)



Meta: Excelente + Bueno ( $\geq 98\%$ )

## NET PROMOTER SCORE (NPS)

Durante los últimos tres años también hemos incorporado el Net Promoter Score, una herramienta que sirve para medir la lealtad y satisfacción del usuario con una sola pregunta:

### ¿Recomendaría a sus familiares y amigos la Fundación Valle del Lili?

Donde 10 es la máxima puntuación (definitivamente sí) y 0 es la mínima (definitivamente no).

Las opciones de calificación son interpretadas de la siguiente manera

Score	Categoría	Descripción
9-10	Promotores	Personas entusiastas de la organización dispuestas a recomendarla ya que consideran que han tenido una excelente experiencia.
7-8	Pasivos	Personas satisfechas pero sin nivel alto de entusiasmo
0-6	Detractores	Personas que no están satisfechas. Debemos entender qué es lo que les preocupa, escucharlos y tomar feedback como mejora.

El resultado se estima restando del porcentaje de promotores el porcentaje de los detractores  $NPS = (\% \text{ Promotores}) - (\% \text{ Detractores})$  y los resultados se interpretan según la siguiente escala: zona de mejora 0-25%, zona de calidad 26-50% y zona de excelencia  $> 50\%$ .



## NET PROMOTER SCORE (NPS)



## Satisfacción grupos de interés



**98.3%**

Nivel de satisfacción de las aseguradoras



**98.3%**

Nivel de satisfacción de los estudiantes que realizan sus prácticas en la institución.



**99%**

Nivel de satisfacción de las instituciones educativas con las que se tiene convenio.



**100%**

Nivel de satisfacción de los pacientes y familiares que reciben servicios de salud con la participación del personal en formación.

---

## Retos

Para el Programa de Atención Centrada en la persona durante el año 2024, los retos están relacionados con la continuidad en la mejora del cumplimiento de las metas de la promesa de servicio y con la implementación de los estándares Planetree, una organización líder a nivel global, con más de 4 décadas de experiencia, orientada a construir, desarrollar y potenciar programas de atención centrados en la persona que promuevan la excelencia en los servicios de salud y con acciones implementadas en más de 1.000 hospitales, clínicas de alta , mediana y baja complejidad, centros ambulatorios, entre otro tipo de entidades. Planetree fomenta cambios consistentes y perdurables a favor de pacientes, familiares y personal de salud, mejorando la seguridad en la atención, el clima organizacional y generando múltiples beneficios a las organizaciones.



PLANETREE

## Excelencia en desenlaces clínicos

### Uso razonable de los recursos para garantizar la equidad en salud

La gestión institucional de la excelencia en los desenlaces clínicos, asociada con un enfoque responsable en la toma de decisiones que maximice la eficiencia sin sacrificar la eficacia, es un tema estratégico para la Fundación Valle del Lili debido a que, para garantizar la viabilidad del sistema de salud, urge equilibrar el incremento del volumen de nuevos conocimientos, la rápida aparición de nuevas tecnologías sanitarias, el mayor envejecimiento de la población, el aumento de enfermedades crónicas y las mayores expectativas de acceso de la población a los servicios con unos recursos finitos cuyo flujo está altamente limitado en la actualidad.

Los grupos relacionados por el diagnóstico GRD son un sistema de clasificación de pacientes que agrupa episodios o egresos según la complejidad del diagnóstico, a través de reglas y algoritmos basados en criterios de similitud clínica, para orientar mejor los análisis de calidad y de eficiencia en el uso de los recursos. La Institución eligió este sistema de clasificación debido a que la estimación de la producción hospitalaria con esta metodología, representa una tendencia mundial de creciente implementación en los sistemas de atención en salud. El análisis a través de los GRD es importante para la Institución, para los usuarios, para las aseguradoras y para el sistema en general, pues a través de ellos es posible trabajar en la optimización de costos, sin olvidar la condición clínica de los pacientes y la excelencia en los desenlaces.



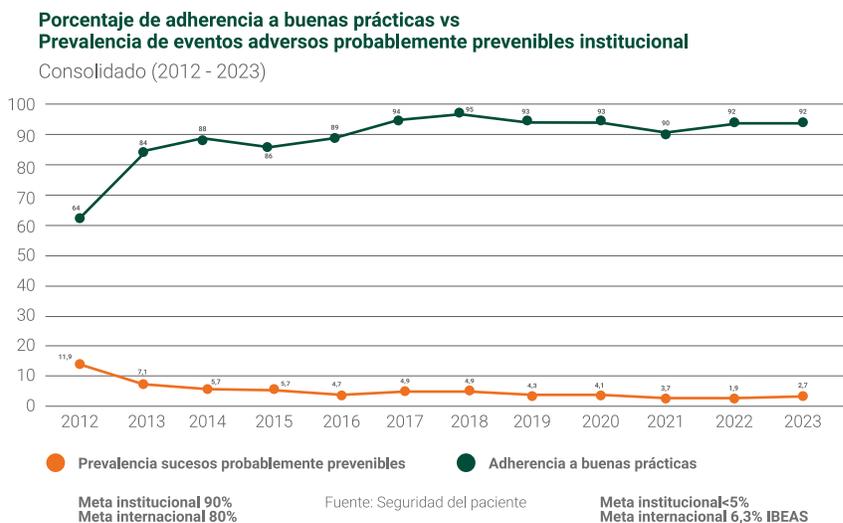
La siguiente tabla muestra algunos de los grupos relacionados por el diagnóstico en los que hemos logrado disminuir los costos medios de la atención hospitalaria en forma simultánea con la obtención de excelentes resultados clínicos durante el año 2023:

DRGS	DESENLACE CLÍNICO	RESULTADO	META Y REFERENTE INTERNACIONAL
<b>Neonato, peso al nacer 1500-1999 GR con procedimiento mayor con comorbilidades mayores</b>	Tasa de Mortalidad en Cuidados Intensivos Neonatal después de 48 horas	<b>3,80%</b>	<=4% EPIC Latinoamerica 2020
	Neumotórax asociado a ventilación mecánica en UCI Neonatal	<b>0,20%</b>	<=4% Pediatrix USA
	Proporción de infección asociada a la atención en salud	<b>5,20%</b>	<=5,8% CDC (Centers for Disease Control and Prevention)
	Tasa de infección asociada a la atención en salud	<b>3,9 x</b> cada 1000 días paciente	<=6,9 x cada 1000 días paciente CDC (Centers for Disease Control and Prevention)
<b>Neoplasia del aparato reproductor masculino</b>	Proporción de pacientes con retención urinaria post Prostatectomía	<b>0%</b>	<=3% European Association of Urology
	Proporción de pacientes con retención urinaria post Prostatectomía - Consolidado	<b>1,00%</b>	<=3% European Association of Urology
	Proporción de infección del sitio operatorio (ISO) - Urología	<b>0,20%</b>	<=0,5% CDC (Centers for Disease Control and Prevention)
<b>Procedimientos espinales con comorbilidades mayores</b>	Proporción de infección del sitio operatorio - Neurocirugía - Columna	<b>4,82%</b>	<=5,66% CDC (Centers for Disease Control and Prevention)
<b>Neoplasias respiratorias con comorbilidades mayores</b>	Mortalidad a 30 días post resección quirúrgica pulmonar en pacientes con cáncer de pulmón	<b>0%</b>	<=3,8% The Society of Thoracic Surgeons General Thoracic Surgery  French Society of Thoracic and Cardiovascular Surgery database (Epithor)
	Proporción de Eventos pulmonares posterior a la cirugía de resección Pulmonar - Consolidado	<b>0,90%</b>	<=13% The Society of Thoracic Surgeons (STS) General Thoracic Surgery Database
	Proporción de Eventos pulmonares posterior a la cirugía de resección Pulmonar - Neumonía	<b>3,10%</b>	<=4,2% The Society of Thoracic Surgeons (STS) General Thoracic Surgery Database
	Proporción de Eventos pulmonares posterior a la cirugía de resección Pulmonar - Reintubación	<b>0%</b>	<=3,6% The Society of Thoracic Surgeons (STS) General Thoracic Surgery Database
	Proporción de Eventos pulmonares posterior a la cirugía de resección Pulmonar - Traqueostomía	<b>0%</b>	<=1,3% The Society of Thoracic Surgeons (STS) General Thoracic Surgery Database

DRGS	DESENLACE CLÍNICO	RESULTADO	META Y REFERENTE INTERNACIONAL
Enfermedades oculares	Proporción de pacientes con eventos adversos con cirugía de catarata	0%	<=2% American Academy of Ophthalmology
Neoplasias de oído, nariz, boca y garganta con comorbilidades mayores	CIN: Proporción de infección de sitio operatorio (ISO) Cirugía de cabeza y cuello	0,40%	<= 1,7% CDC (Centers for Disease Control and Prevention) Atlanta EEUU

## Seguridad del paciente

En la Fundación Valle del Lili hemos mejorado consistentemente nuestros resultados para garantizar la seguridad de los pacientes que atendemos, prueba de ello es la mejora sostenida desde el año 2012 en la adherencia a las buenas prácticas en seguridad del paciente con la consecuente disminución de los eventos adversos relacionados con el proceso de atención:



### Para fortalecer la cultura de seguridad institucional dentro de la organización se utilizan estrategias como:

- Participación en la escuela de formación del ciudadano Lili en las actividades de:
  - Inducción en seguridad del paciente a todo el personal: médico, asistencial, administrativo, estudiantes, médicos residentes y fellows.
  - Entrenamiento básico al personal haciendo énfasis en las buenas prácticas en seguridad del paciente y Educación continua o desarrollo profesional permanente en seguridad del paciente según temas priorizados a las áreas y participaciones en sus reuniones internas.
- Formación y entrenamiento, así como cursos interactivos y herramientas de simulación en temas relacionados con seguridad del paciente.
- Intervenciones educativas en las áreas con sesiones breves brindando recomendaciones para fortalecer cultura y buenas prácticas.
- Jornadas y campañas institucionales de seguridad del paciente, como la celebración de la semana de la Seguridad del Paciente, celebración del día mundial de la prevención de lesiones de piel, entre otras.
- Boletín de seguridad del paciente, con emisiones periódicas a todo el personal médico-asistencial y administrativo.
- Rondas de seguridad en las áreas institucionales.

Aceptamos este año en forma muy importante el reto de la OMS de fortalecer la participación de pacientes y familias en su proceso de atención para mejorar los resultados de seguridad clínica. La evidencia muestra que, cuando se trata a los pacientes como asociados en los cuidados que reciben, se logran avances significativos en términos de seguridad, satisfacción del paciente y resultados en la salud. Por ello durante el año 2023 involucramos a pacientes y familias en las rondas de seguridad del paciente, los educamos en las buenas prácticas y en formas de contribuir al control y prevención de infecciones y de otros eventos en seguridad clínica.

- + 95% de comprensión y cobertura en el 2023.

# Prevención y control de infecciones

La Fundación Valle del Lili ha trabajado activamente en la prevención y control de infecciones relacionadas con la atención en salud, mediante múltiples estrategias que facilitan la generación de cultura y la adherencia tanto de líderes y ciudadanos Lili como de nuestros pacientes y sus familias.

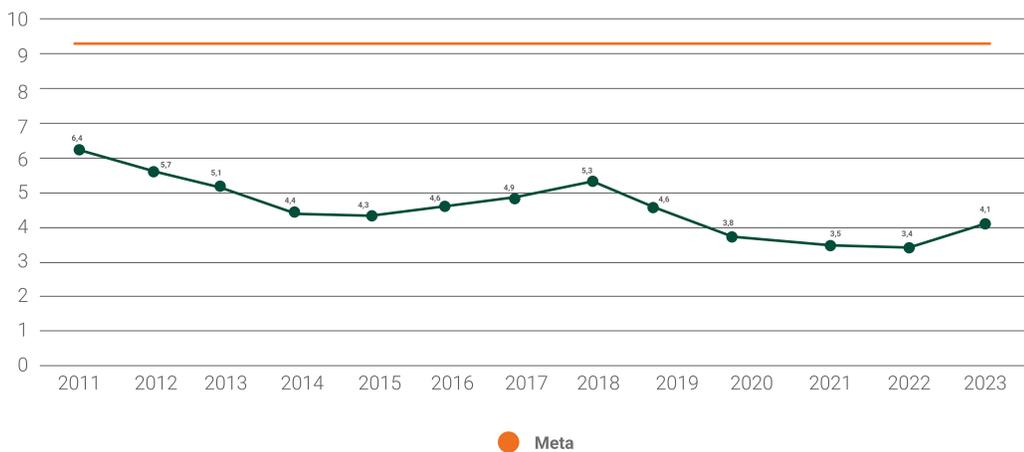
La simulación de escenarios en los que realmente actúan cada uno de ellos, ha facilitado el entendimiento y la aplicación consciente de los estándares de control y prevención de infecciones.



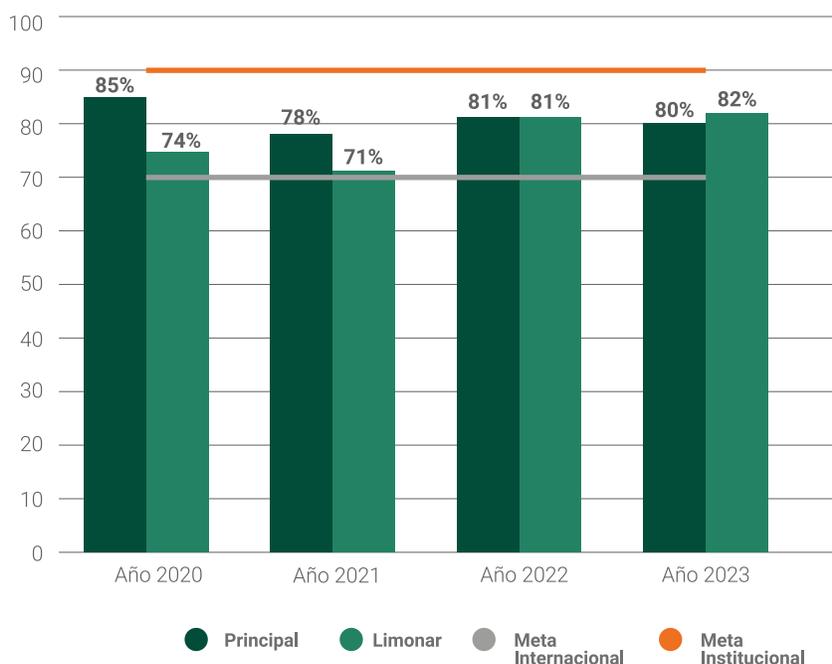
La generación de cultura nos ha permitido continuar mejorando nuestra tasa institucional de infecciones a través de los años, resultados que son congruentes con una mejora en la adherencia a la Higiene de manos.



**Tasa de Infección asociada a la atención en salud FVL**  
Consolidado (2011 - 2023)



## Porcentaje anual de cumplimiento a la higiene de manos.



## Excelencia operacional



“

El equipo de Mejoramiento y Eficiencia operacional, esta encargado de brindar soporte institucional en el desarrollo de las estrategias de Excelencia operacional, sin embargo los proyectos son dirigidos e implementados por nuestros Líderes y ciudadanos Lili, quienes están en la línea de frente, lo que ha permitido que las acciones de mejora desarrolladas sean más contundentes y sostenibles y ha mejorado la eficacia del cierre de nuestros ciclos de mejoramiento en la operación.

**Giovanna Miranda Chacón, MD FPCC**  
Subdirectora Médico-Administrativa FVL.

”

La excelencia operacional es un modelo de mejoramiento que habilita a los equipos de primera línea para resolver los retos del día a día en la operación, acelerando la toma de decisiones, reduciendo los tiempos de espera, aumentando la capacidad de atención y mejorando la experiencia de nuestros pacientes y sus familias.

Desarrollamos 3 proyectos de carácter hospitalario y 3 de carácter ambulatorio con alcance a sede principal, todos destinados a mejorar la oportunidad en la atención para los pacientes bajo un enfoque de calidad, seguridad y atención centrada en la persona. Mediante la implementación de la Excelencia operacional aprendimos que los equipos de médicos especialistas son nuestros socios en el cuidado de los pacientes y en la optimización de los procesos, y que codiseñar con ellos y con los pacientes la mejora, nos permite generar procesos de atención eficientes y de alta calidad. Lo anterior requiere un enfoque sistemático y un compromiso con el mejoramiento continuo, analizando los sistemas de atención existentes, identificando áreas con oportunidad de mejora, implementando cambios y evaluando periódicamente el desempeño.

Proyectos Hospitalarios	Impacto del proyecto relacionado con el ahorro del recurso
<p>Optimización del flujo de atención de pacientes hospitalizados de Hemato- Oncología adultos en la Unidad de Hospitalización.</p> <p><b>Meta:</b> Disminuir la estancia de pacientes oncológicos en un 15% y de pacientes hematológicos en un 18,5%.</p>	<p>Ahorro por camas virtualmente ganadas (por aumento del giro cama) USD \$7,5 millones</p> <p>Cumplimiento de metas: Meta oncología: 153% Meta Hematología: 168%</p>
<p>Optimización del flujo de pacientes hemato-oncológicos pediátricos en la Unidad de Hospitalización.</p> <p><b>Meta:</b> Reducir la brecha entre la estancia media según GRD y la estancia media de la norma para los pacientes hematoncológicos pediátricos de la Fundación Valle del Lili en un 50%.</p>	<p>Ahorro por camas virtualmente ganadas (por aumento del giro cama) USD 4 millones</p> <p>Cumplimiento de metas: 100%</p>