



Watson Health



Clinical Advisor for COGNITIVE INSUR

Mejorar la cuenta de resultados, revisando con Watson los expedientes de Salud y analizando los proveedores







Situación de



Primas en Ramo Salud 2018 ≈ 655 M€ *



Siniestralidad estimada 82% (537 M€)*



En términos generales se estima que la industria de seguros de salud asume un sobrecoste en las prestaciones entre el **3% y el 10%** debido a errores en facturación, abusos, fraude y despilfarro**



Se estima con estos datos que CognitiveInsur podría pagar del orden de 16 – 54 M€* de sobrecoste por Abuso, Fraude y Despilfarro



Además, a pesar del aumento del volumen de primas de más de 4 %, no impactó en mejora de beneficios. Lo cual constituye un motivo adicional para evaluar la solución en Cognitive Insur *.

Solución

- 1.Disponer de una plataforma cognitiva que permita la revisión automática de los expedientes de prestaciones de salud de tal forma que se capture automáticamente el conjunto de prestaciones realizadas (por ejemplo, procedimiento realizado al cliente desde el ingreso en el hospital hasta su alta) y se compare automáticamente con la prestación autorizada.
- 2.Generar una base de datos a partir de los expedientes de facturación, analizando los datos periódicamente mediante la aplicación de algoritmos específicos que permitan comparar costes medios de prestación entre los distintos proveedores, prestaciones anormalmente repetidas, etc.
- 3.El objetivo a corto y medio plazo es reducir los sobrecostes en las prestaciones de las pólizas de salud, manteniendo al mismo tiempo la calidad de servicio a los clientes.

^{*} Cuentas anuales publicados por Cognitive Insur(2016-2018)

^{**} Según report de PWC



Visión de la solución



Captura cognitiva de documentación de

Revisión de expedientes de salud

Análisis de tendencias y proveedores

Captura y clasificación inteligente de Documentación

Escaneo/
importación de documentos.
Clasificación.
Organización de las páginas individuales en documentos.

Extracción de datos y verificación de datos básicos

en documentos
estructurados y no
estructurados,
códigos de barras,
texto manuscrito y
digital.
Validación y
complemento de
datos.

Extracción de texto

Lectura e interpretación automática de conceptos de la factura del acto médico. Por ejemplo, Identificación del acto médico, diagnóstico, etc...

automático de los actos médicos para la comprobación automatizada de las facturas de proveedores de salud

Análisis

Validación de distintos conceptos de la factura en base a anotadores entrenados para la codificación de los fungibles y actos médicos de Nomenclator, así como otro datos internos de la compañía

Aplicación de reglas de negocio, para toma de decisiones

Cuadros de mando, score-cards e informes

información y
analítica
avanzada
Análisis esp

Procesamiento

de la

Análisis específicos de tendencias, proveedores.

<u>ა</u>



Componentes de la solución integrada



Captura cognitiva de documentación de

Revisión de expedientes de salud

Análisis de tendencias y proveedores

Captura y clasificación inteligente de Documentación

Extracción de datos y verificación de datos básicos

IBM Datacap para automatizar la captura y extracción de datos de documentos. Diseñado para recibir documentos desde múltiples canales, escáneres, fax, correo electrónico, móvil, impresora multifunción y web, clasificarlos y extraer datos de los documentos, de forma automática, utilizando la tecnología avanzada de OCR/ICR/OMR.

IBM Watson Explorer, tecnología NLP para construir anotadores y Machine/Deep Learning

Análisis
automático de
los actos
médicos para la
comprobación
automatizada de
las facturas de
proveedores de
salud

IBM Operational Decision Manager, para la toma de decisiones en base a reglas de negocio

Cognitive Experts Al Advisor for Clinical Coding, que incorpora un conjunto de anotadores entrenados para codificar los fungibles y actos médicos de Nomenclator

IBM Cognos Business
Intelligence para hacer
cuadros de mando,
score-cards e informes

Procesamiento
de la
información y
analítica
avanzada

IBM Truven Payment
Integrity que consta
de algoritmos que
funcionan sobre
Cognos para realizar
análisis específicos de
tendencias,
proveedores.



CONCLUSIONES

- Es posible mejorar la eficiencia automatizando la revisión de las facturas de salud
- Es posible mejorar la siniestralidad monitorizando expedientes de salud para descubrir problemas de facturación ocasionados por errores, abusos, despilfarros.
- Es posible monitorizar tendencias y proveedores en base a evidencias de prestaciones.











Watson Health

AIDA, Chequeo de Síntomas y Tríage automático

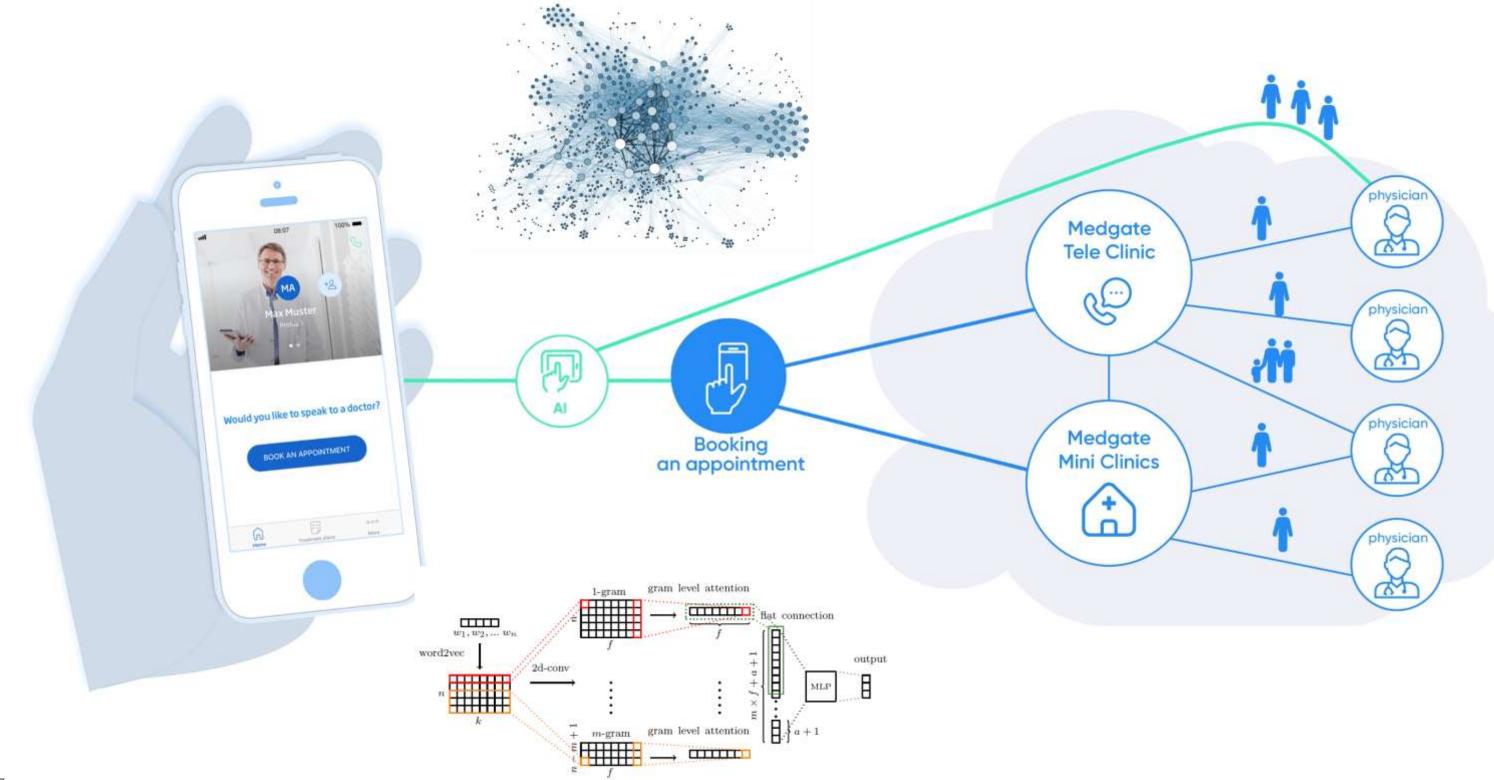
















Caso de uso para preautorización o aprobación de tratamiento

Aprobación de un tratamiento propuesto para un paciente Información de paciente Análisis Datos demográficso Derecho a prestación Historial Síntomas actuales No cubierto por segfuro Falta de evidencias Informes de facultativos y Tratamiento / recomendación enfermería Aprobado No apropiado Falta de evidencias Identificación del riesgo Tratamiento propuesto Nivel de riesgo (A/M/B) Factores de riesgo

Entrada Salida







Proveedores de Telemedicina

- Reconocimiento rápido de casos de emergencia que el paciente no reconoció.
- Priorización de llamadas
- Mejora de productividad del centro de llamadas
- Reducción carga de trabajo de agentes)
- Reducción del nivel de cualificación de agentes
- Automatización de tareas administrativas.

Compañias de Seguros

- Apoyar el proceso de preaprobación
- Apoyar el proceso de aprobación de solicitudes de reembolso
- Implantación de procesos estandarizados.
- Mejor identificación de riesgos

Hospitales

- Triaje en cita previa, en admisiones en urgencias
- Segundo nivel de triaje en consultas externas en el hospital
- Apoyar el proceso de aprobación de tratamientos
- Mejor identificación de riesgos





Watson Health

Annotators for Clinical Data & Insight in Medical Literature







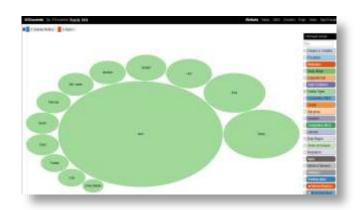
Servicios de NLP disponibles desde IBM Cloud



Búsqueda semántica y Discovery







Clinical Trials

NLU Annotator

Medical Word Vectors



UMLS

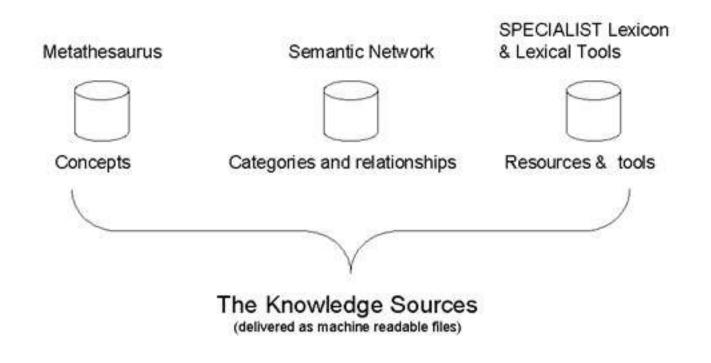


The purpose of the National Library of Medicine Unified Medical Language System (UMLS) is to facilitate the development of computer systems that behave as if they "understand" the meaning of the language of biomedicine and health. The UMLS provides data for system developers as well as search and report functions for less technical users.

There are three UMLS Knowledge Sources:

- The Metathesaurus, which contains over one million biomedical concepts from over 100 source vocabularies
- The Semantic Network, which defines 133 broad categories and fifty-four relationships between categories for labeling the biomedical domain
- The SPECIALIST Lexicon & Lexical Tools, which provide lexical information and programs for language processing

They are distributed with flexible lexical tools and MetamorphoSys, the UMLS install and customization program.



Statistics - 2019AA Release

Official Counts:

Release version: 2019AA

Release format: RRF Concepts: 3,848,696

Number of concept names (AUIs): 14,608,809

Number of distinct concept names (SUIs): 12,362,080

Number of distinct normalized concept names (LUIs): 11,287,530

Number of sources (distinct source families by language): 155

Number of sources contributing concept names: 210 Number of languages contributing concept names: 25



Proceso de búsqueda.



1. Configurar y refinar la propia query:

- ✓ Selección de los conceptos médicos:
 - De entre los 3.8M de conceptos y 14.6 términos de UMLS
 - Con ayuda del typeahead
 - Mediante combinaciones de operadores booleanos AND/OR
 - Con capacidad de ponderación en muestras grandes de documentos



Corneal Ulcer - Corneal ulcers

✓ ZOOM de abstracto a concreto (gracias a la categorización parent/sibling/children de UMLS):

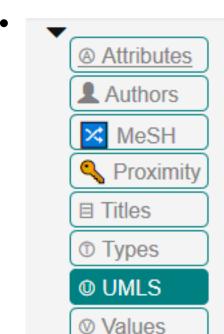
Infection -> Cardiovascular Infections -> Endocarditis Bacterial -> Subacute Bacterial Endocarditis

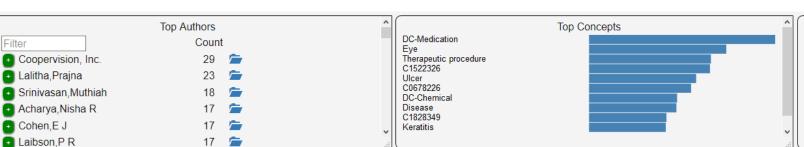


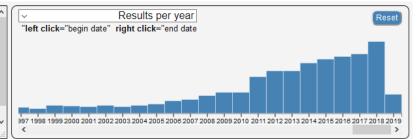
Proceso de búsqueda



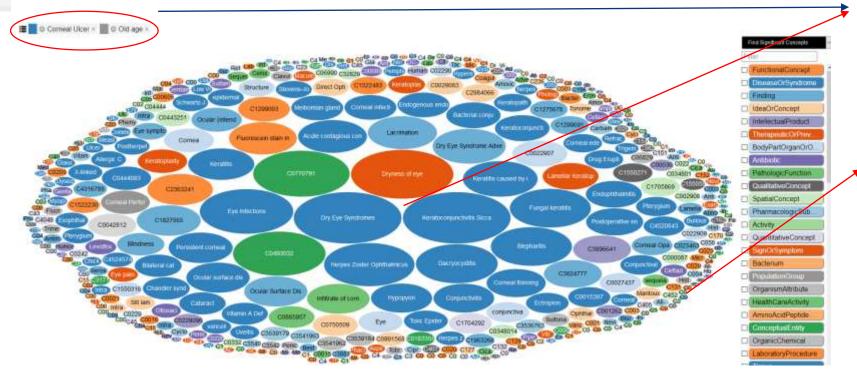
✓ Filtrado anterior y posterior a la búsqueda







✓ Discovery



Los conceptos centrales y grandes son conceptos que son también tratados en la mayor parte de documentos encontrados para la query construida hasta el momento (arriba a la izquierda). Ayudan a estrechar el ámbito de búsqueda: De una query "A y B" a un query "A y B y C" que evite "D y E".

Los conceptos periféricos son conceptos que son tratados en algún documento de los encontrados para la query construída.

Constituyen un área de descubrimiento: "¿Cómo es posible que se hable de Z en documentos sobre A y B?".



Proceso de búsqueda



2. Ejecución de la búsqueda

Una vez definida y refinada la query se ejecuta en el motor de búsqueda, que retorna los documentos ordenados por un scoring en función de la relevancia de la query en el documento. La visualización de los documentos puede hacerse por:

• Los Pasajes que contienen los conceptos de la query (y otros matches como Drugs, Disorders o

Findings

El documento con todas las anotaciones

