

Atelier ALASS "Balanced Scorecard"

Lugano 2 junio 2006



El sistema de evaluación de la performance del Sistema regional Toscano de Salud

Prof. Sabina Nuti

Dott.ssa Anna Bonini

Laboratorio Management e Sanità

Scuola Superiore Sant'Anna – Región Toscana

Laboratorio Management e Sanità

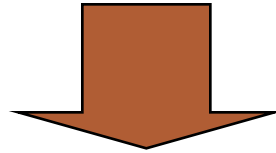
Scuola Superiore Sant'Anna - Región Toscana

"Un laboratorio para la investigación y la formación de la dirección de los servicios a la salud. Una comunidad para incrementar el conocimiento, compartir el saber, construir el innovación para la salud de los ciudadanos."

El Laboratorio Management e Sanità se ha establecido en el 2004 por la Universidad Sant'Anna de Pisa y la Región Toscana.

La misión del Laboratorio Management e Sanità es de producir innovación organizativa y gestional para mejorar la tutela de la salud y aumentar el conocimiento directivo para quien trabaja en la sanidad.

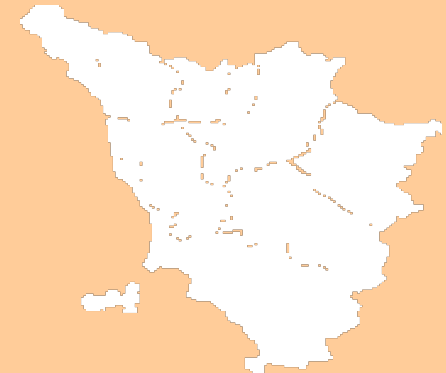
El balanced scorecard puede ser utilizado a nivel regional o se adapta sólo a nivel local?



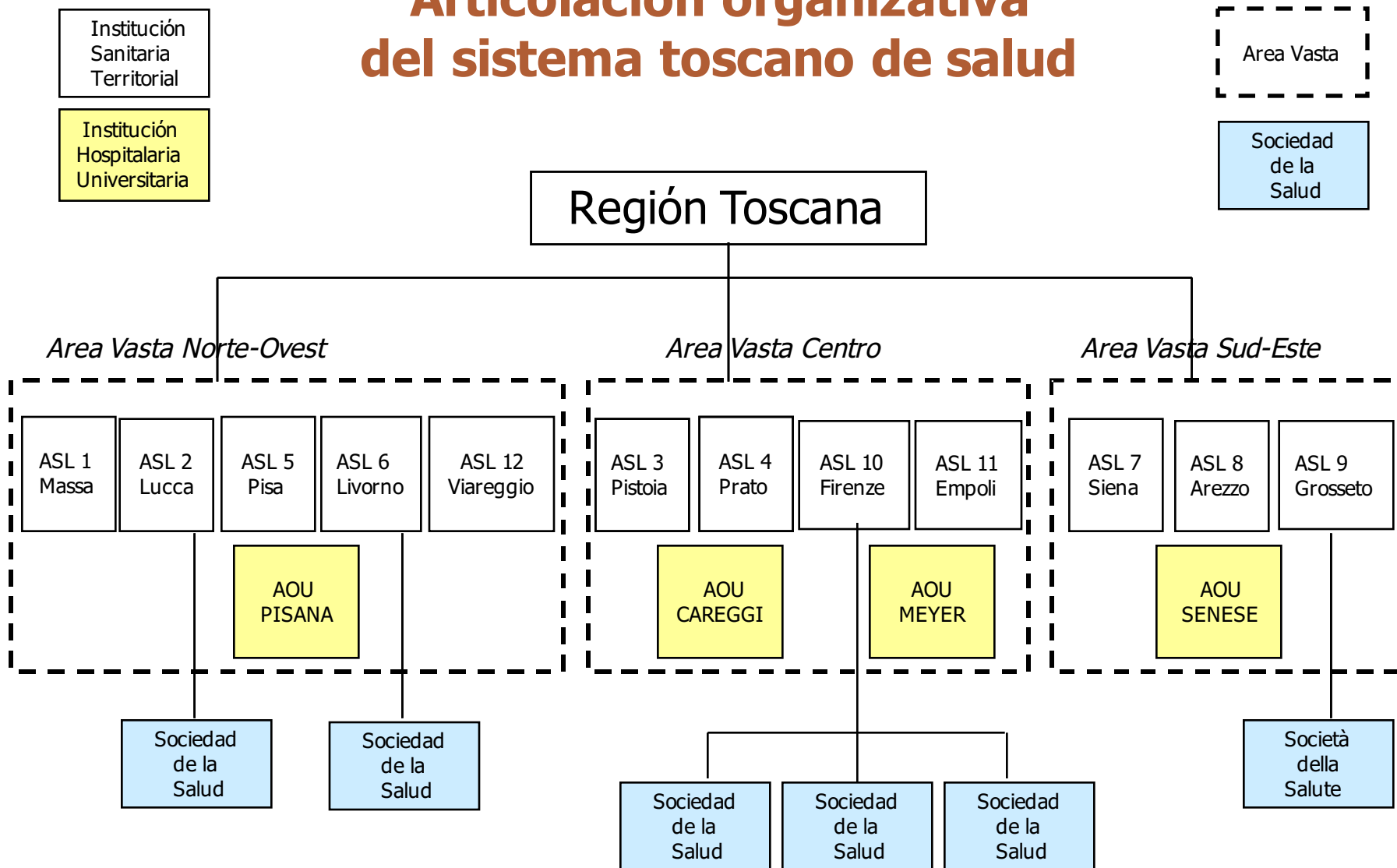
Cuales son las condiciones para que eso sea posible?

Articolación organizativa del sistema toscano de salud

- **3,6 millones de habitantes**
- **5.500 millones € de gastos:**
 - 5% prevención**
 - 43% atención hospitalaria**
 - 52% atención primaria territorial**
- **16 Instituciones Sanitarias: 12 Instituciones Territoriales (AUSL) y 4 Instituciones Hospitalarias Universitarias (AOU) subdivididas en tres 'Area Vasta':**
 - Area Vasta Norte-Ovest: 1 AOU e 5 AUSL**
 - Area Vasta Centro: 2 AOU e 4 AUSL**
 - Area Vasta Sud-Este: 1 AOU e 3 AUSL**
- **49.000 empleados**
- **14.000 camas hospitalarias publicos y privados**

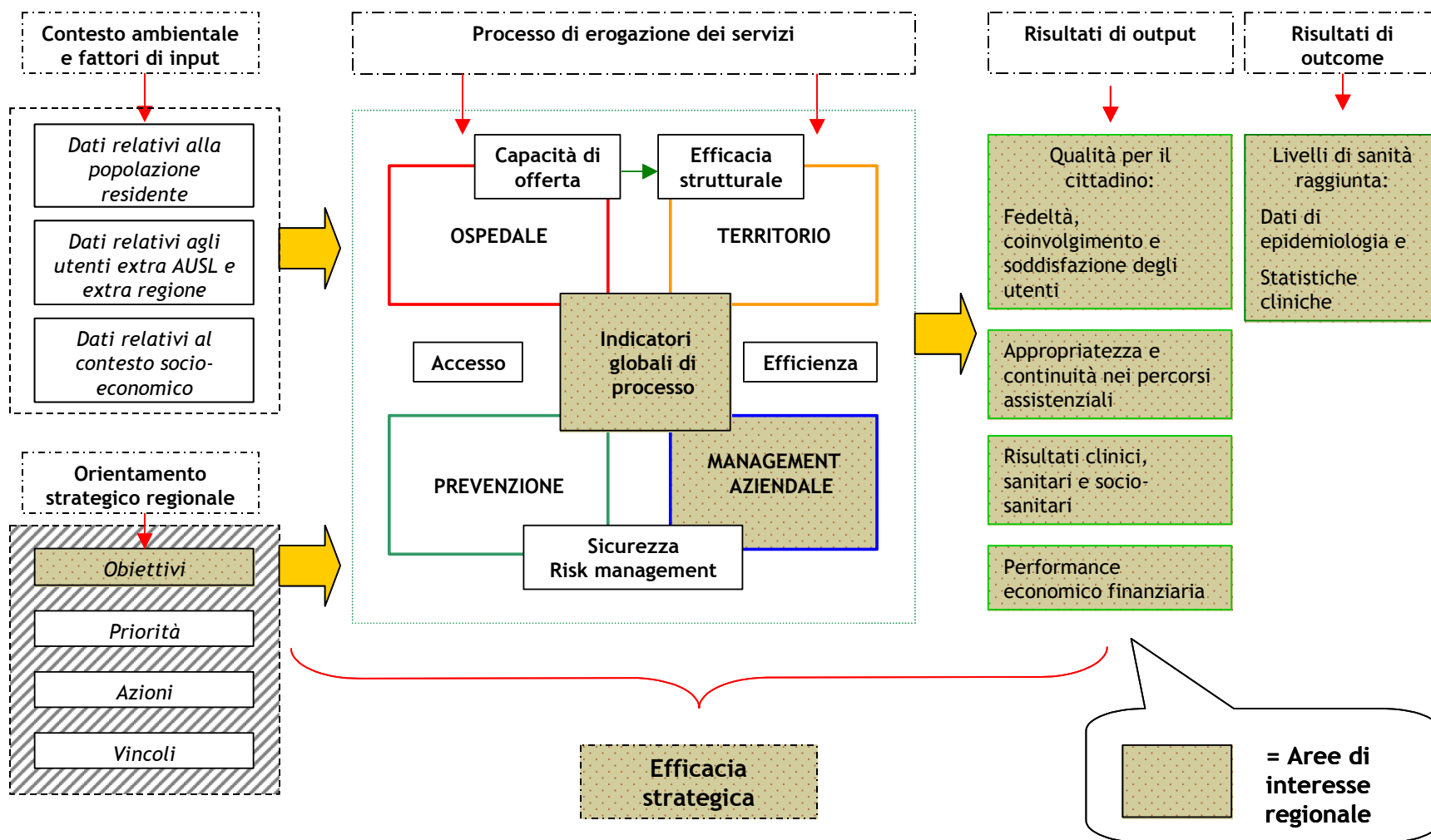


Articolación organizativa del sistema toscano de salud



El sistema de evaluación y valorización de la performance de las Instituciones Sanitarias Territoriales Toscanas

La representación del sistema institución sanitaria



El sistema de evaluación de la performance en óptica sistémica: las seis dimensiones

Capacidad de perseguir las estrategias regionales

Nivel de salud de la población

Evaluación de eficiencia operativa y dinámica económico-financiera

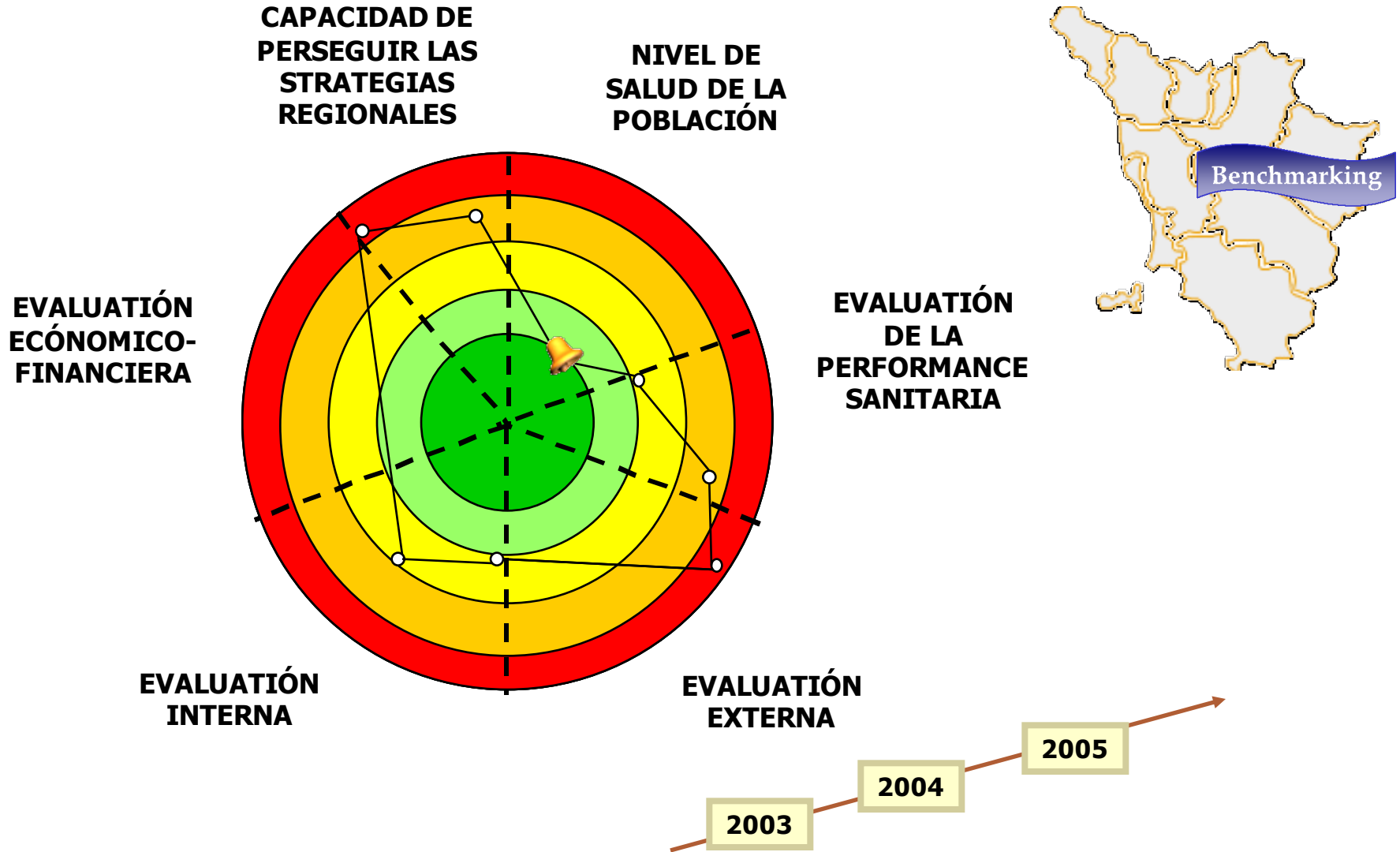
Las seis dimensiones

Evaluación sanitaria

Evaluación interna

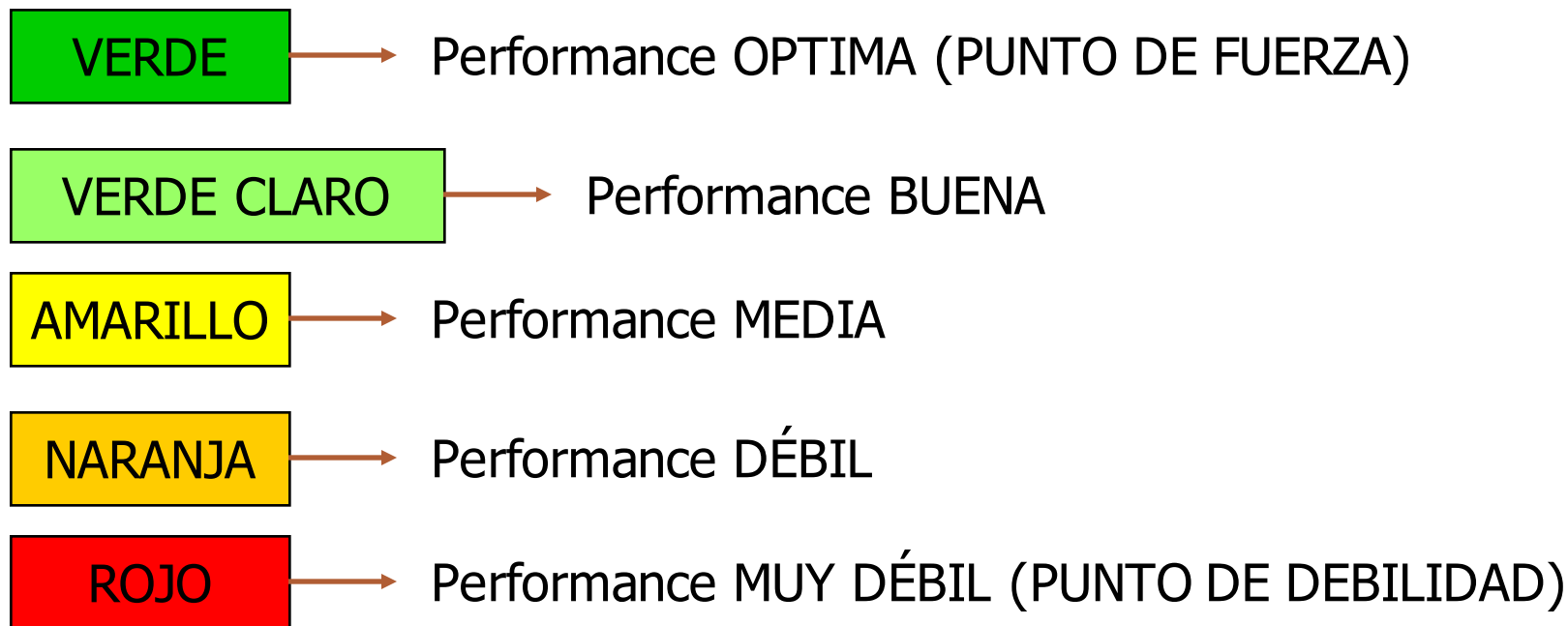
Evaluación externa

El sistema de evaluación de la performance en óptica sistémica: las seis dimensiones y la lógica del blanco



La evaluación de los resultados de síntesis

Las clases de evaluación:

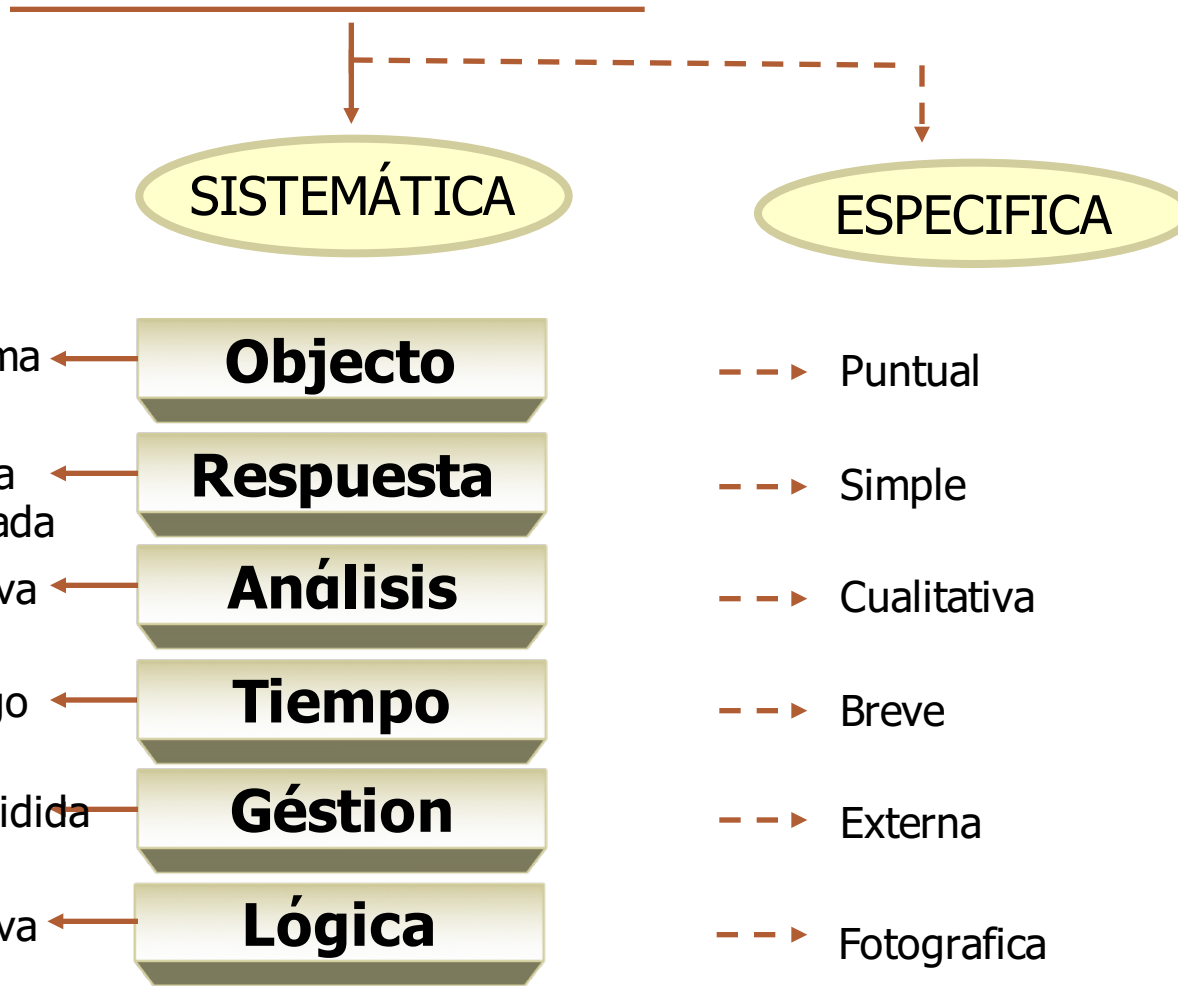


Criterios para clasificar los resultados en las clases de evaluación:

1. Si existe, se hace referencia a un estándar internacional reconocido (ejemplo: la tasa de cesáreo determinado por el OMS)
2. Referencia a la media regional después de haber considerado eventuales factores para que sea posible la comparación
3. Auto-evaluación por los Directores Generales, en el caso de algunas evaluaciones específicas (ad hoc).

El proceso de evaluación

A lado de los procesos de evaluación sistemática, se han activado procesos de evaluación específicas con el objetivo de ofrecer elementos significativos de evaluación sobre algunos aspectos que faltan todavía de fuente informativa atendible y condivida.



Los indicadores de síntesis por cada dimensión de evaluación

NIVEL DE SALUD DE LA POBLACIÓN (A)

A1	Mortalidad Infantil
A2	Mortalidad por cáncer
A3	Mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio

CAPACIDAD DE PERSEGUIR LAS ESTRATEGIAS REGIONALES (B)

B1	Constitución y funcionamiento del CORD (Coordinación Oncológica)
B2	Activación y conocimiento del SUP (Oficina para la Prevención)
B3	Tiempo de espera para 7 consultas ambulatorias
B4	Consumo de medicamentos para el control del dolor
B5	Extensión y adición a los screening oncológicos

Los indicadores de síntesis por cada dimensión de evaluación

EVALUACIÓN SANITARIA (C)

- | | |
|-----------|--|
| C1 | Evaluación de la capacidad de gobierno de la demanda |
| C2 | Evaluación de eficiencia de hospitalización |
| C3 | Evaluación de eficiencia pre-operatoria |
| C4 | Evaluación de apropiatezza |
| C5 | Evaluación de la calidad clínica |
| C6 | Evaluación del riesgo clínico |
| C7 | Evaluación de la asistencia materno infantil |

EVALUACIÓN EXTERNA (D)

- | | |
|-----------|---|
| D1 | Evaluación de la asistencia oncológica |
| D2 | Evaluación de los médicos de familia |
| D3 | Evaluación de las actividades ambulatorias |
| D4 | Evaluación de las actividades diagnósticas |
| D5 | Evaluación de los servicios de prevención |
| D6 | Conocimiento del URP (Oficina Relaciones con el Público) |
| D7 | Cumplimiento de responsabilidad del médico con el paciente oncológico |
| D8 | Evaluación de la emergencia |
| D9 | Evaluación de la asistencia materno-infantil |

Los indicadores de síntesis por cada dimensión de evaluación

EVALUACIÓN INTERNA (E)

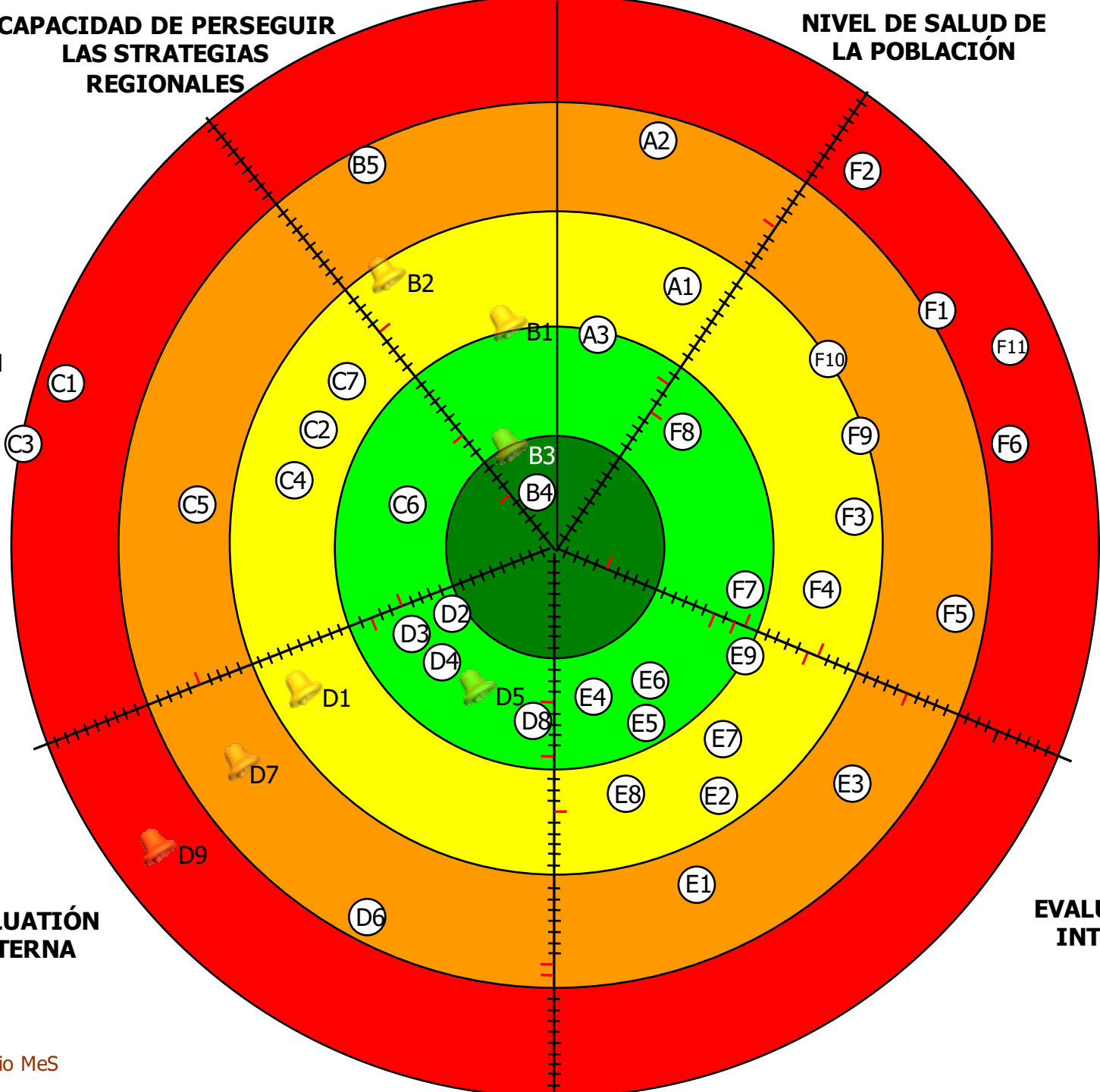
E1	Tasa de respuesta a la análisis de clima interno
E2	Tasa de absentismo
E3	Tasa de accidentes de los empleados
E4	Evaluación de las condiciones de trabajo por los jefes
E5	Evaluación de la dirección por los jefes
E6	Evaluación de las condiciones de trabajo por los empleados
E7	Evaluación de los jefes por los empleados
E8	Evaluación de la evolución de la institución
E9	Evaluación de las actividades de formación

EVALUACIÓN EFICIENCIA OPERATIVA Y DINÁMICA ECONÓMICO-FINANCIERA (F)

F1	Evaluación puntual del equilibrio económico
F2	Evaluación de la evolución del equilibrio económico
F3	Evaluación puntual del equilibrio financiero
F4	Evaluación de la evolución del equilibrio financiero
F5	Evaluación puntual del equilibrio patrimonial
F6	Evaluación de la evolución del equilibrio patrimonial
F7	Evaluación servicios internos (control gestión, sist.inf., mantenimiento,..)
F8	Evaluación del Budget
F9	Gasto medio por empleado
F10	Gobierno económico de las prestaciones farmacéuticas
F11	Indice de compensación de movilidad entre instituciones

EVALUACIÓN
SANITARIA

EVALUACIÓN
EFICIENCIA
OPERATIVA Y
DINÁMICA
ECONÓMICO-
FINANCIERA



EVALUACIÓN
EXTERNA

EVALUACIÓN
INTERNA

Indicador A1: Mortalidad infantil

AUSL -

Evaluación del nivel de salud de la población

FUENTE: ARS Toscana

Mortalidad infantil

2,67

Fuente: Agencia Regional de la Salud Toscana

Elaboraciones:

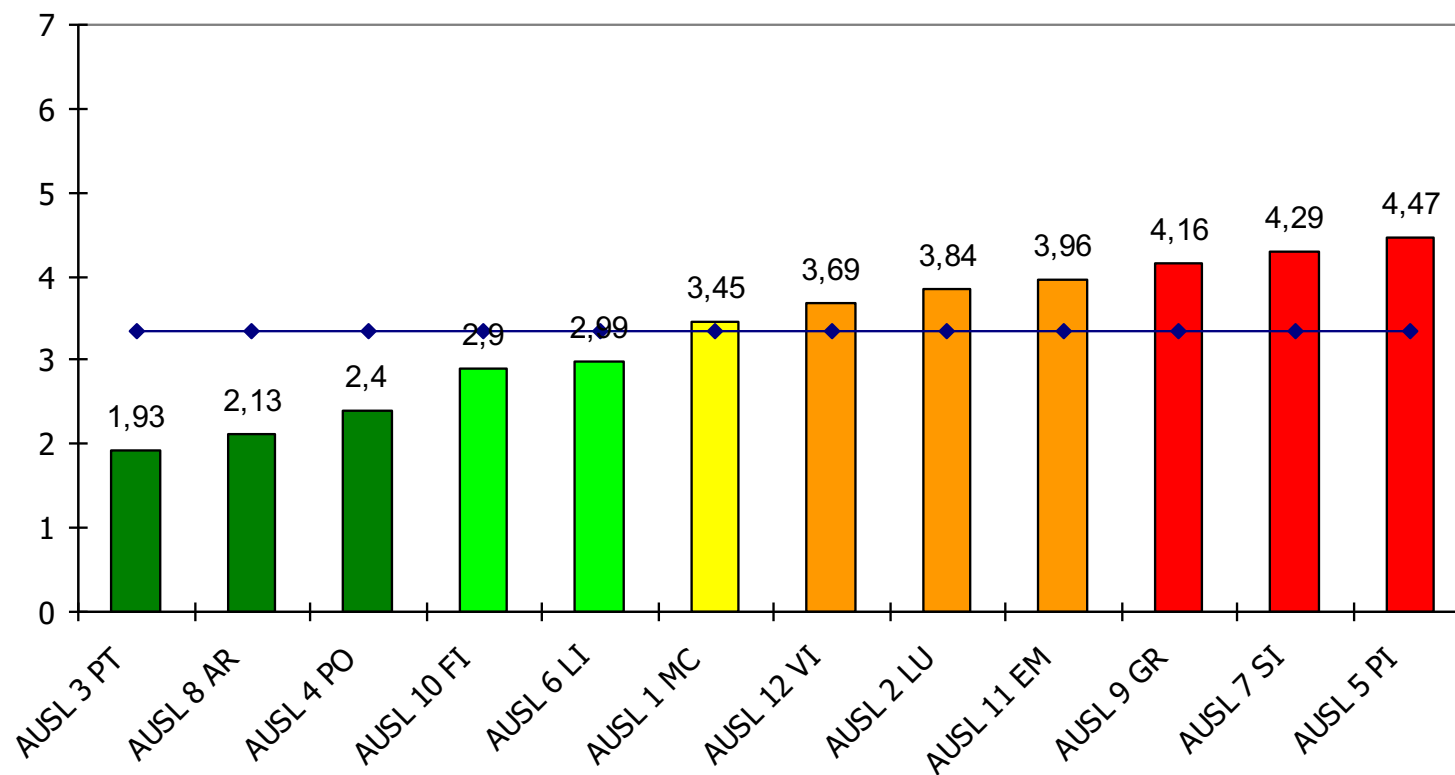
Laboratorio Management e Sanità,
Scuola Superiore Sant'Anna – Regione Toscana

Indicador A1: Mortalidad infantil

AUSL -

Tasa de mortalidad en el primero año de vida, por 1.000 recién nacidos vivos

Años 2001-2003

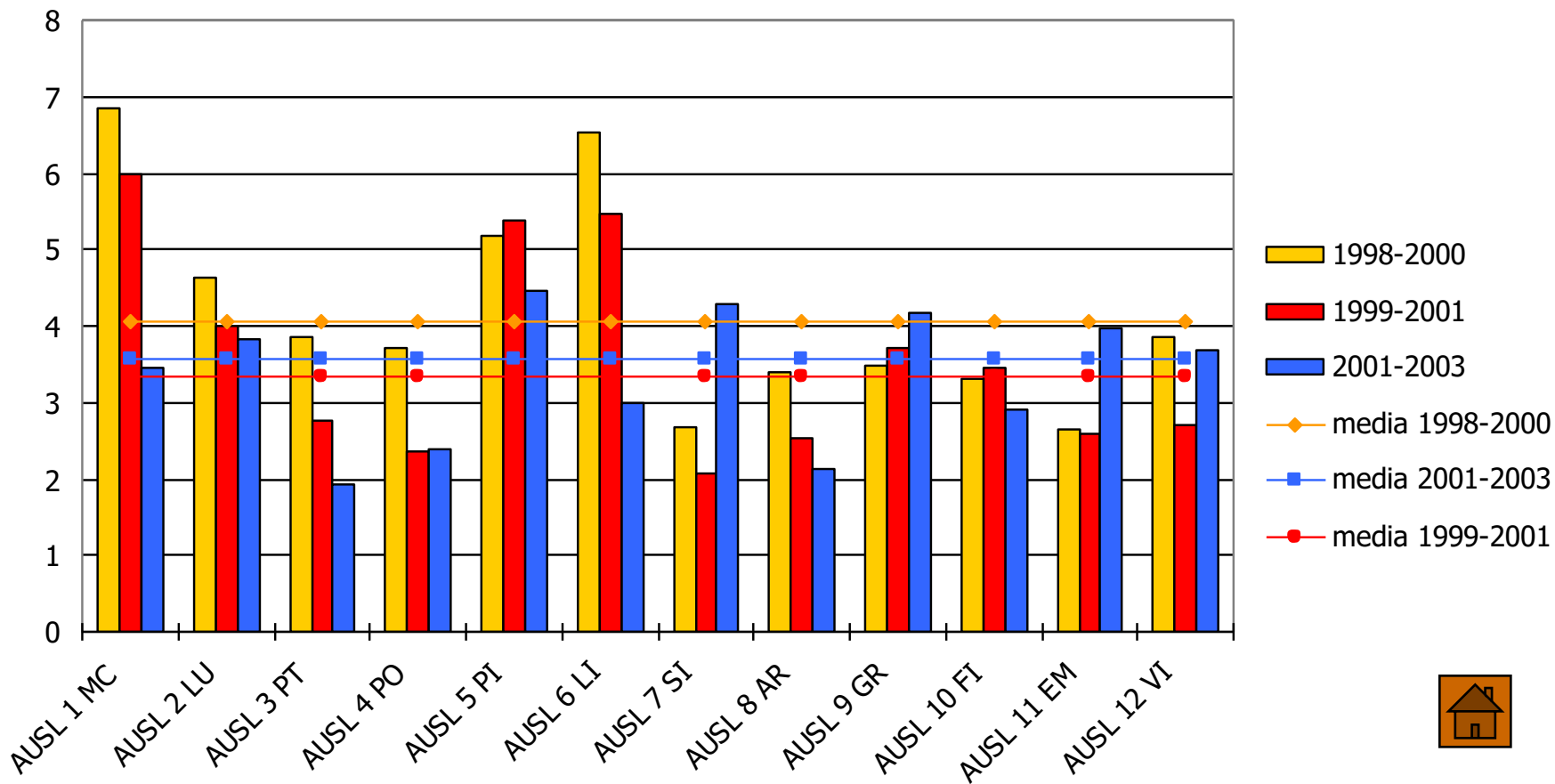


Indicador A1: Mortalidad infantil

AUSL -

Tasa de mortalidad en el primero año de vida, por 1.000 recién nacidos vivos

Comparación años 1998-2000, 1999-2001 y 2001-2003



Indicador B5: Extensión y adición a los screening oncológicos

AUSL -

Evaluación del nivel de extensión y adición a los programas de prevención oncológica

FUENTE: Centro de Salud y Prevención Oncologica

EXTENSIÓN Y ADECIÓN A LOS SCREENING ONCOLOGICOS
1,14

Screening Mammografico
3,15

Screening cuello uterino
2,12

Screening colon-rectal
0,00

Extensión
5,00

Adección
1,29

Extensión
2,07

Adección
2,18

Extensión
0,00

Adección
0,00

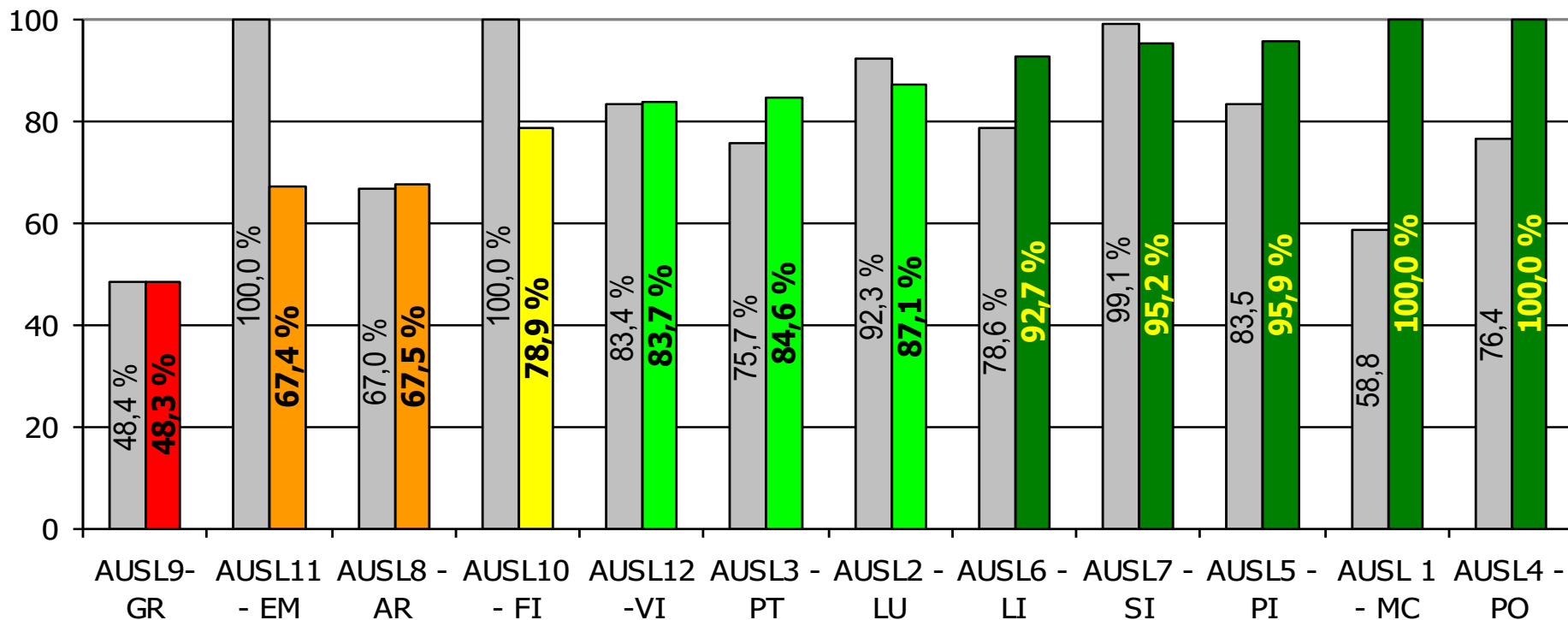
Screening mammografico: Estensione

Año 2004

Objetivo regional es ampliar la cobertura a el 100%

L'estensione rappresenta la percentuale de mujeres contactadas en la poblacion objetivo (mujeres entre los 50 y 69 años)

FUENTE: Centro de Salud y Prevención Oncologica



100,00	90,00	Performance ottima
90,00	80,00	Performance buona
80,00	70,00	Performance media
70,00	60,00	Performance scarsa
60,00	0,00	Performance molto scarsa

Año 2003



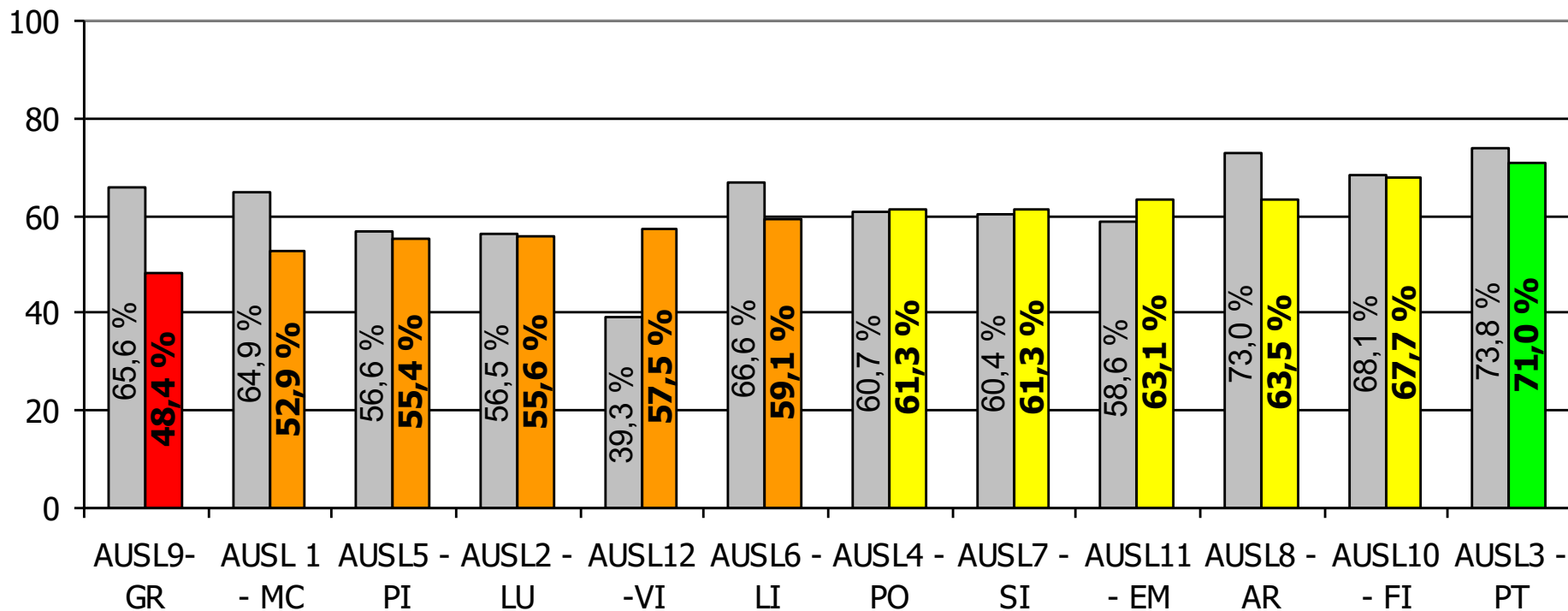
Screening mammografico: Adección

Año 2004

Objetivo regional es obtener un adección del 80%

L'adección representa la percentual de exámenes cumplidos entre las mujeres contactadas

FUENTE: Centro de Salud y Prevención Oncologica



100,00	80,00	Performance ottima
80,00	70,00	Performance buona
70,00	60,00	Performance media
60,00	50,00	Performance scarsa
50,00	0,00	Performance molto scarsa

Año 2003



Indicador C4: Appropriatazza

AUSL -

Evaluación de la apropiatazza

APPROPRIATEZZA

3,85

FUENTE: Datos de altas Regionales

% DRG medicos de alta de divisiones quirurgicas

2,97

DRG LEA quirurgicos ambulatorias

4,36

DRG LEA quirurgicos: % objetivos alcanzadas

3,10

DRG LEA medicos: % reducción de altas

5,00

% de colecistectomia laparoscopica en Day-Surgery

3,84

Tunnel carpale
3,71

Cristallino
5,00

Fuente: Archivio Regionale delle Schede di Dimissione Ospedaliera SDO 2004

Elaboraciones:

Laboratorio Management e Sanità,
Scuola Superiore Sant'Anna – Regione Toscana

Settore Sistema Informativo Socio Sanitario, Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà, Regione Toscana

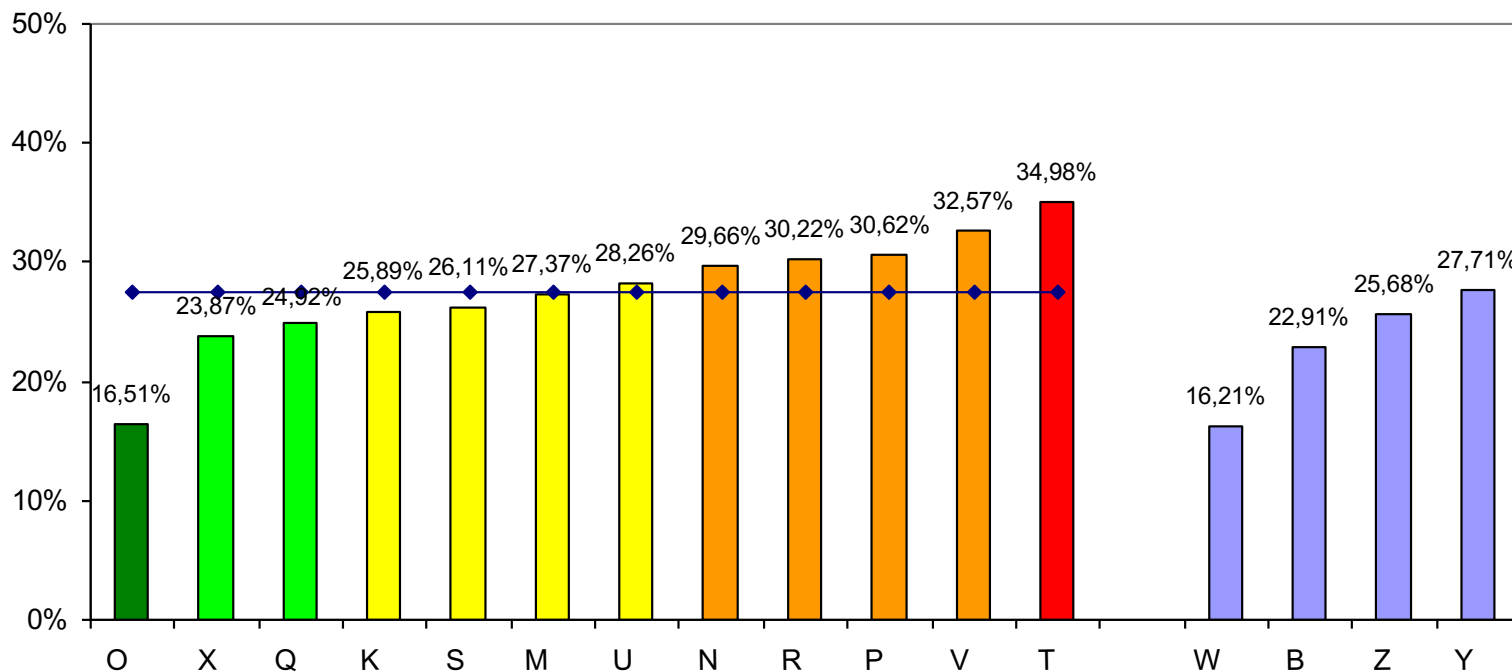
Indicatore C4: Appropriatezza

AUSL -

Percentual de DRG medicos de alta de divisiones quirurgicas

Año 2004

Numeratore: N. dimessi da reparti chirurgici con DRG medici
Denominatore: N. dimessi da reparti chirurgici



Indicatore D2: evaluación de los medicos de familia

AUSL -

Evaluación de la satisfacción de los ciudadanos sobre las actividades del medico de familia

FUENTE: entrevista telefonica a la población - Marzo 2005

SATISFACTION DE LOS MEDICOS DE FAMILIA
3,96

Organización y tiempo de acceso
3,26

Comunicación sanitaria
3,80

Gentileza y disponibilidad
4,14

Competencia profesional
3,94

Capacidad de orientar en la asistencia integrada
3,93

Consulta domiciliaria
4,00



Actual utilización del sistema de evaluación

En el 2005, la Región Toscana ha deliberado que el sistema de evaluación de las instituciones sanitarias toscanas debe ser una **herramienta de gobierno** del sistema.

En base a las específicas performances del 2005 en el sistema de evaluación, la Región Toscana ha establecido por cada institución **objetivos específicos para el 2006** sobre algunos indicadores del sistema de evaluación.

En el 2006, està en curso la **monitorización trimestral** de esos indicadores, para que la Región y las instituciones puedan verificar la evolución durante el año de manera sistemática y oportuna.