

Valutazione dell'Impatto sulla Salute delle attività delle Aziende sanitarie della Regione del Veneto

VALUTAZIONE DEI RISULTATI PER LA DIREZIONE AZIENDALE

Valerio Alberti
Coordinatore della Conferenza dei Direttori Generali del Veneto

Valutazione della performance di un'Azienda

Importanza dei *RISULTATI ASSISTENZIALI* accanto a *RISULTATI ECONOMICI*

SOSTENIBILITÀ
↓
Controllo dei COSTI

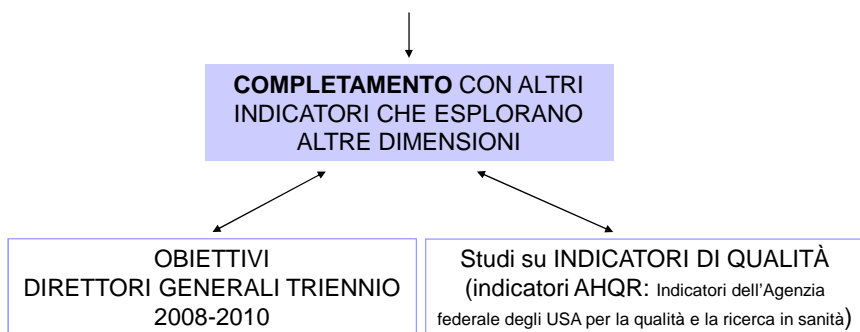


QUALITÀ
↓
Risultati Assistenziali

I sistemi di misurazione sono concentrati sulla sostenibilità ed economicità → **NECESSITÀ** di presidiare entrambi i fronti

Indicatori del Progetto VISA

Supporto alla Direzione Aziendale per la misurazione della *performance* e per la valorizzazione dei *risultati* ottenuti



OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI TRIENNIO 2008-2010

AREE

1. servizi sanitari
2. risorse socio sanitarie
3. prevenzione
4. piani e programmi socio sanitari
5. sanità animale e igiene alimentare
6. risorse umane
7. servizi sociali

Studi su INDICATORI DI QUALITÀ (indicatori AHRQ)

AMBITI

1. INDICATORI OSPEDALIERI (mortalità per procedure e per diagnosi; associazione volume/ mortalità per procedure; utilizzo di procedure)
2. INDICATORI TERRITORIALI

ATTIVITÀ DISTRETTUALE-TERRITORIALE E ATTIVITÀ OSPEDALIERA

AREE

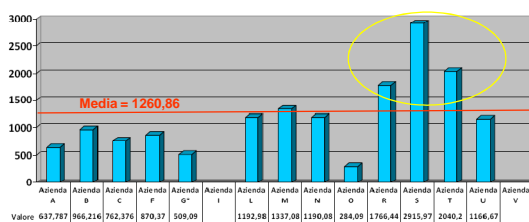
- Continuità assistenziale e territorio
- Diabete
- Materno-Infantile
- Prevenzione e Screening
- Cardiologica
- Controllo del dolore, rischi e appropriatezza

GLI INDICATORI DEL PROGETTO VISA 2

Valutazione comparativa tra Aziende ULSS

Confronto su strategie ed azioni direzionali soprattutto tra Aziende 'simili' per territorio e per organizzazione

Esempio: D3 - Tasso di ricovero ogni 1000 pazienti in ADI – profilo D
Media= 1260,86 ricoveri ogni 1000 pazienti in ADI-D calcolata su 12 Aziende rispondenti



Azioni delle Direzioni

Attivare confronto tra Unità Cure Primarie di tutte le Aziende ULSS:

- per comprendere le *motivazioni* per cui Aziende R, S e T sono sopra la media regionale

- per *analizzare le strategie e pratiche* delle Aziende con tasso di ricovero più basso: Aziende O e A.

Valutazione ed esplorazione di nuove dimensioni

- Approfondimento maggiore dell'**attività distrettuale** e del **territorio** rispetto all'attività ospedaliera
- Utilizzo dei risultati dell'analisi per **valutare** l'andamento di importanti **programmi aziendali** oggi deficitari di controllo quali:
 - Cure primarie (assistenza domiciliare)
 - Residenzialità (centri di servizi per anziani)
 - Promozione della salute

Monitoraggio della QUALITÀ

E

Controllo dei COSTI

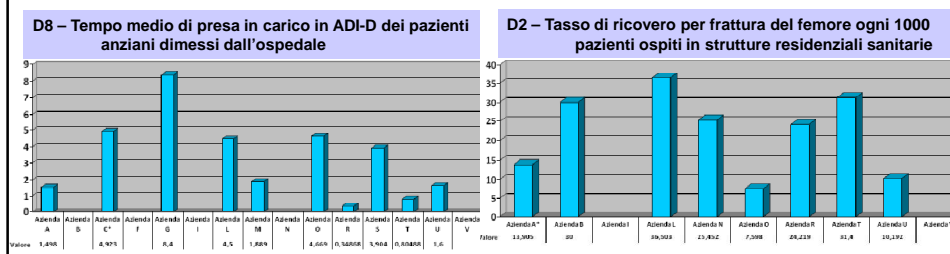


Valutazione ed esplorazione di nuove dimensioni

L'approfondimento dell'**attività distrettuale** e del **territorio** implica l'utilizzo e l'incrocio di flussi e dati di provenienza diversa (*residenzialità, ADI, registri UVMD, farmaceutica, centri antidiabetici, etc..*) con minore completezza e correttezza dei dati registrati rispetto a flussi consolidati da tempo quali le SDO

CRITICITÀ

Variabilità tra Aziende
Ulss molto elevata



Azioni da intraprendere

- Miglioramento della qualità del dato rilevato al fine di confrontabilità tra Aziende ULSS
- Avvio di un confronto per la messa a punto e il miglioramento degli indicatori stessi
 - VALIDAZIONE INDICATORI
 - PROGETTO VISA
- Costruzione di un sistema di indicatori aziendali (integrazione con altri indicatori)
- Continuità e tempestività della rilevazione

USO ROUTINARIO DEGLI INDICATORI

Sistema di programmazione

Costruzione di un sistema di indicatori interni all'Azienda



Sistema di budget - clinical governance



OBIETTIVI TRADIZIONALI DI BUDGET

+

INDICATORI DI QUALITÀ