



# Experiencia del Balanced Scorecard en la Superintendencia de Salud

---

30 de octubre de 2008

Cristian Tortella Ibáñez  
[ctortella@superdesalud.com](mailto:ctortella@superdesalud.com)

Tamara Núñez Andrewartha  
[tnunez@superdesalud.cl](mailto:tnunez@superdesalud.cl)

# Brecha estrategia - implantación

**Análisis Externo**  
Análisis estático y dinámico del medio  
Oportunidades y Amenazas

**Análisis Interno**  
Recursos  
Capacidades  
Valores

**Decisión**  
Consenso  
Selección

**Inductores**  
Ambiente  
Esfuerzo  
Objetivo  
Departamentales

**Estrategia Ideal**

**Estrategia Posible 1**

**Estrategia Posible 2**

**Estrategia Posible 3**

**Plan Estratégico**

**Management difuso**

**Enorme Distancia**

**Estrategia Real**

Adecuación

Selección

$\Sigma$  Decisiones día-a-día



**Formulación de la Estrategia**

**Implantación de la Estrategia**

Puede tomar distintas formas dependiendo de la organización (Metodologías, despliegue, participación, periodicidad, etc.)



# Barreras en la implantación de la estrategia

*Barreras que impiden la implantación efectiva de la Estrategia ...*

## La Barrera de las Personas

Sólo el 25% de las personas de las organizaciones tienen sus objetivos (mediante políticas de reconocimiento o retributivas) ligados a la Estrategia. Además, en muchos casos las competencias de las personas no están alineadas con la Estrategia.

## La Barrera de la Visión

Sólo el 5% del Personal de las organizaciones comprende realmente la Estrategia.

## La Barrera del Aprendizaje

El 85% de los equipos directivos invierten menos de 1 hora al mes tratando sobre la Estrategia y el 50% no lo hacen nunca. Además, no reciben sistemáticamente información estratégica.

## La Barrera de las Operaciones

El 60% de las Organizaciones no alinean las acciones, recursos y presupuestos con la Estrategia.

9 de cada 10  
Organizaciones  
fracasan a la hora de  
ejecutar su  
Estrategia



¿Cuál era la situación antes de implementar el Balanced Scorecard en la Superintendencia de Salud?

---





TRANSFORMAR LA  
SUPERINTENDENCIA DE  
ISAPRES  
EN SUPERINTENDENCIA DE  
SALUD:  
DE 2.5 MILLONES DE  
CLIENTES  
A 13.5 MILLONES  
ADSCRITOS A LOS SEGUROS  
PRIVADOS Y PUBLICO.

!!! UN VERDADERO 8000 !!!

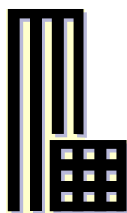




## De Superintendencia de Isapres a Superintendencia de Salud



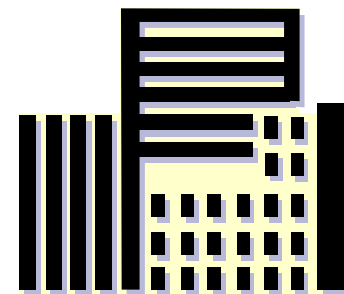
1990



Superintendencia de Isapres SISP

•Supervigilar y controlar a las Isapres

2005



Superintendencia de Salud SIS  
Presupuesto 2008= U\$ 15 millones

- Supervigilar y controlar a las Isapres
- Supervigilar y controlar al Fonasa en relación a los derechos de los beneficiarios
- Fiscalizar a las Isapres y Fonasa en relación al cumplimiento del Régimen de Garantías en Salud
- Fiscalizar a los prestadores de salud públicos y privados en cuanto a su acreditación y certificación.





# Visión de Futuro

Somos valorada por las personas y respetada por los seguros y prestadores de salud; somos líderes internacionales en regulación y fiscalización

**Visión**  
**Transformación**  
**Institucional**  
**SISP =>**  
**Superdesalud**

Contamos con personas de excelencia que participan de una cultura organizacional flexible, moderna, acogedora y eficaz, lo que nos convierte en uno de los mejores lugares para trabajar

Logramos el objetivo de inclusión de nuestro sistema de protección social en salud, velando por el cumplimiento de los derechos de las personas

A través de la información y educación empoderamos a las personas, las que junto a nuestro entes regulados, reciben un servicio de alta calidad, constituyéndonos en uno de los mejores servicios públicos del país





# Misión

**Garantizar una Regulación y Fiscalización  
de Calidad, que Contribuya a Mejorar el  
Desempeño del Sistema de Salud  
Chileno, Velando por el Cumplimiento de  
los Derechos de las Personas**





# Valores

**Transparencia y Probidad**

**Equidad**

**Respeto**

**Excelencia**

**Compromiso**





**¿CÓMO SABREMOS  
QUE ESTAMOS  
CUMPLIENDO  
NUESTRA MISIÓN?**





# IMPLEMENTANDO BALANCED SCORECARD



## TRADUCIENDO NUESTRA VISION Y MISION EN OBJETIVOS





2004

### MISIÓN

Velar porque los afiliados a Isapres obtengan los mejores beneficios por parte de tales instituciones. Esto implica ejercer una adecuada supervisión sobre el cumplimiento de leyes y normas regulatorias del Sistema. Asimismo, la interpretación de la ley, la dictación de normativa y la difusión de información al público, contribuyen al mejoramiento del Sistema y transparencia del mismo, colaborando en la consecución de la Misión

### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Perfeccionar la regulación y fiscalización del Sistema Isapre
2. Contribuir al proceso de reforma del Sistema de Salud en Chile
3. Orientar a los beneficiarios y resolver os conflictos que surjan entre éstos y las Isapres
4. Introducir mecanismos para el mejoramiento continuo de la gestión interna

2005

### MISIÓN

Garantizar el cumplimiento de la ley y generar una regulación y fiscalización efectiva, que contribuya a mejorar el desempeño del Sistema de salud chileno, velando por el cumplimiento de los derechos y garantías de las personas, mediante el desarrollo y la entrega de servicios de excelencia

### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Perfeccionar, a través del análisis y desarrollo, el Sistema de regulación y fiscalización, con el fin de agregar valor al Sistema de Salud y a sus usuarios
2. Velar por el cumplimiento de las Garantías del Sistema de Salud, generando canales de información para los usuarios y resolviendo sus consultas y recamos oportunamente.
3. Instalar un Sistema de gestión de Calidad que evalúe el desempeño y garantice la excelencia de nuestra contribución en la cadena de valor del Sistema de salud

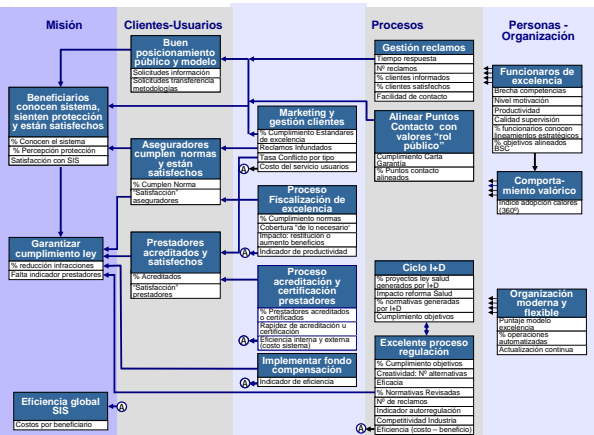
2006

### MISIÓN

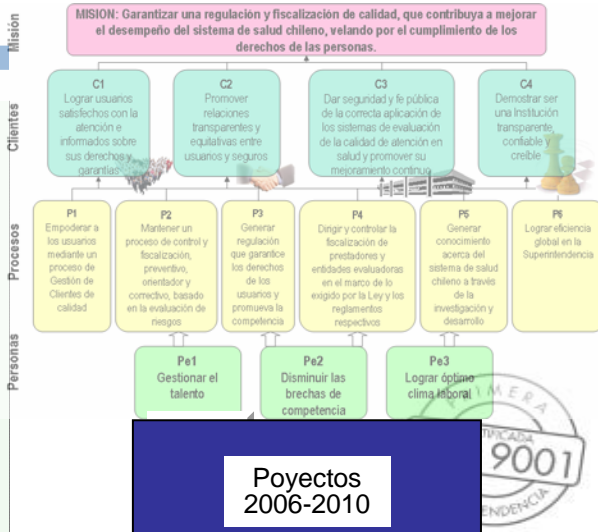
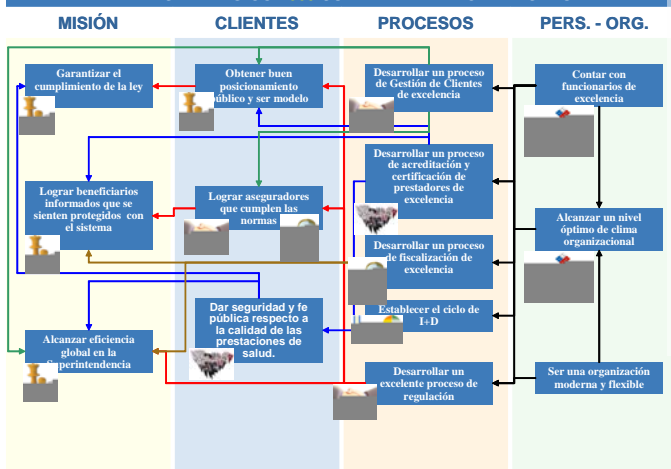
Garantizar el cumplimiento de la ley y generar una regulación y fiscalización efectiva, que contribuya a mejorar el desempeño del Sistema de salud chileno, velando por el cumplimiento de los derechos y garantías de las personas, mediante el desarrollo y la entrega de servicios de excelencia

### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Protección Social y Derechos: Garantías explícitas en Salud
2. Participación Ciudadana: incentivos y herramientas de participación
3. Discriminación: las GES eliminan la posibilidad de discriminación para 40 problemas de salud
4. Agenda Digital: Sigfe, Chilecompra, e-sello, sistemas de información (fiscalización, prestadores)



### MAPA ESTRATÉGICO 2005 SUPERINTENDENCIA DE SALUD



Poyectos 2003-2006

Poyectos 2006-2010





# Mapa Estratégico actual de la Superintendencia, revisado en años 2007 y 2008

Misión

**MISION: Garantizar una regulación y fiscalización de calidad, que contribuya a mejorar el desempeño del sistema de salud chileno, velando por el cumplimiento de los derechos de las personas.**

Cientes

**C1**  
Lograr usuarios satisfechos con la atención e informados sobre sus derechos y garantías

**C2**  
Promover relaciones transparentes y equitativas entre usuarios y seguros

**C3**  
Dar seguridad y fe pública de la correcta aplicación de los sistemas de evaluación de la calidad de atención en salud y promover su mejoramiento continuo

**C4**  
Demostrar ser una Institución transparente, confiable y creíble

Procesos

**P1**  
Empoderar a los usuarios mediante un proceso de Gestión de Clientes de calidad

**P2**  
Mantener un proceso de control y fiscalización, preventivo, orientador y correctivo, basado en la evaluación de riesgos

**P3**  
Generar regulación que garantice los derechos de los usuarios y promueva la competencia

**P4**  
Dirigir y controlar la fiscalización de prestadores y entidades evaluadoras en el marco de lo exigido por la Ley y los reglamentos respectivos

**P5**  
Generar conocimiento acerca del sistema de salud chileno a través de la investigación y desarrollo

**P6**  
Lograr eficiencia global en la Superintendencia

Personas

**Pe1**  
Gestionar el talento

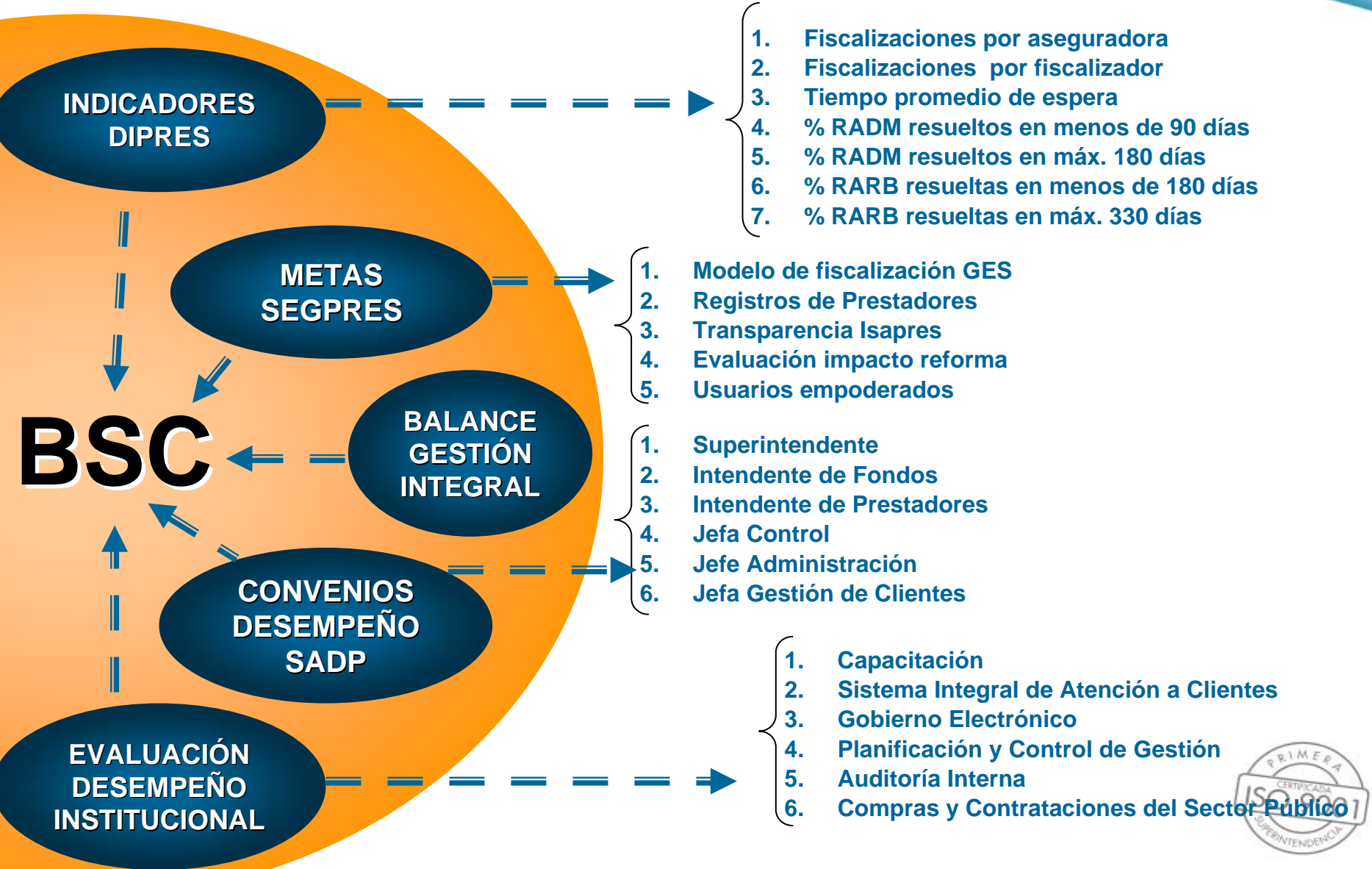
**Pe2**  
Disminuir las brechas de competencia

**Pe3**  
Lograr óptimo clima laboral



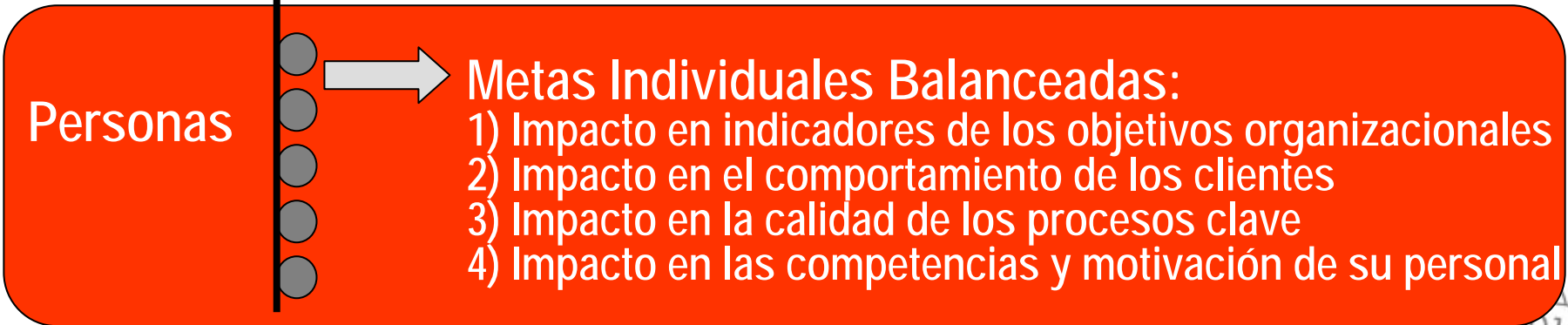
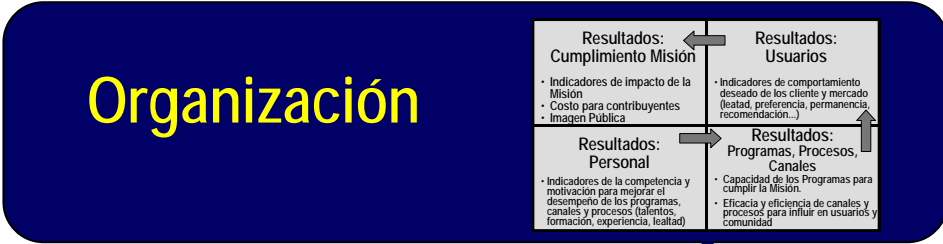


# Integración con la Gestión Gubernamental





# Despliegue de objetivos y estrategia





# DIFICULTADES QUE DEBIMOS ENFRENTAR

---





## Áreas estratégicas de riesgo



- Conocimiento del impacto del cambio.
- Capacidad de absorber los cambios.
- Administración de los recursos objeto del cambio.
- Diseño de una herramienta de implantación.



# QUÉ RECURSOS UTILIZAMOS

---





- ✚ Compromiso de la alta Dirección.
- ✚ Patrocinadores internos
- ✚ Agentes de cambio
- ✚ Objetos de cambio
- ✚ Los abogadores del cambio
- ✚ Equipo técnico y capacitado en herramientas de control de gestión



# PRINCIPALES BENEFICIOS OBTENIDOS

---





- ✚ Organización enfocada a la satisfacción de clientes y procesos
- ✚ Inventario de todos los procesos
- ✚ Formalización de la política de calidad
- ✚ Instalación del modelo del PNCSP e ISO 9001:2000.
- ✚ Fortalecimiento de la coordinación de equipos de trabajo
- ✚ Acuerdos interdepartamentales
- ✚ Alineamiento de las tareas en función de la Misión
- ✚ Control del cumplimiento de los objetivos estratégicos
- ✚ La estrategia se traduce en objetivos concretos y medibles para los distintos niveles de la organización
- ✚ Innovación en el control de gestión





## Lecciones aprendidas:

- No existe el Tablero de Control perfecto, pero cualquier aproximación sirve mucho
- Mantenerlo simple. Muy simple
- Participación o muerte del tablero
- Usarlo como “el medio principal” de seguimiento de resultados (no algo más)
- Alinear las iniciativas estratégicas a los indicadores del Tablero

*El esfuerzo de gestión y del uso del BSC como herramienta implicó pasar a un nivel superior de transparencia: GESTIÓN A LA VISTA, apoyado por el software diseñado por CAS Chile.*





# ¿Cómo funciona el BSC de la Superintendencia de Salud?

---





## Qué se necesita para implementar el BSC?

- **Diseñar mapas estratégicos**
  - ❖ Mapa corporativo
  - ❖ Mapa por área
- **Establecer indicadores y metas de cumplimiento**
- **Definir el alcance del BSC: unidades participantes**





# Qué se necesita para implementar el BSC?

## Establecer Criterios y Determinar:

- La periodicidad de actualización de los mapas, indicadores, metas y ponderaciones.
- El rango con el que se dará cumplimiento a la meta
- Frecuencia de actualización del BSC
- La solicitud de los medios de verificación
- La generación de un informe complementario para las jefaturas





# Qué se necesita para implementar el BSC?

## Responsable de la operatividad del BSC




- Reside en la Unidad de Planificación Estratégica y Control de Gestión
- Existe un modelo matricial en las unidades de negocios





# Modelo Explicativo BSC

## DEFINICIONES PRINCIPALES

	Luz Verde: indica que la meta del período está cumplida (100%).
	Luz Amarilla: indica que el cumplimiento efectivo está levemente fuera de la meta para el periodo. Es decir entre un 80% y un 99%.
	Luz Roja: indica que el cumplimiento efectivo está por debajo del 80% de la meta definida para el periodo.



# Acceso a la versión navegable del BSC desde el portal web de la Superintendencia de Salud

[www.supersalud.cl](http://www.supersalud.cl)



# Vista General del Software BSC

Superintendencia de Salud

Balanced Scorecard

Home

Visión-Misión

Cerrar Sesión

Usua

Miércoles, 29 de

- ADMINISTRACION**
  - Organización
  - Unidades
  - Perfiles
  - Organizaciones Externas
  - Transacciones
- PARAMETROS DEL BSC**
  - Perspectivas
  - Objetivos Corporativos
  - Objetivos Departamentales
  - Objetivos SubDepartamentales
  - Indicadores
  - Consultas
  - Relaciones Causa - Efecto
  - Mapa Corporativo Causa-Efecto
- DATOS MANUALES**
  - Configuración de datos
  - Ingreso de datos
- PROCESOS**
  - Calcular Valores Historicos
  - Cierre de Año
- RESULTADOS**
  - Mapa Corporativo
  - Estado Indicadores
  - Graficos

## Mapa Corporativo 2008





# ¿Cómo utilizar las funciones del software para alimentar el BSC?

## ADMINISTRACION

Organización

Unidades ▶

Perfiles ▶

Organizaciones Externas

Transacciones

: Definiciones Estratégicas del Servicio  
: Unidades participantes del BSC  
: Definición del tipo de usuario  
: Compromisos gubernamentales  
: Historial de cada usuario





# ¿Cómo utilizar las funciones del software para alimentar el BSC?

## PARAMETROS DEL BSC

- Perspectivas
- Objetivos Corporativos
- Objetivos Departamentales
- Objetivos SubDepartamentales
- Indicadores
- Consultas
- Relaciones Causa - Efecto
- Mapa Corporativo Causa-Efecto

: para creación de los mapas corporativos

: para creación y modificación de indicadores  
(enunciado, tipo, fórmula y rangos)



# ¿Cómo utilizar las funciones del software para alimentar el BSC?

## DATOS MANUALES

Configuración de datos



Ingreso de datos

: vista general de los indicadores  
: ingreso de los resultados obtenidos

## PROCESOS

Calcular Valores Historicos

Cierre de Año

: para calcular el resultado trimestral  
: para calcular el resultados anual obtenido

## RESULTADOS

Mapa Corporativo

Estado Indicadores

Graficos

: vista al mapa corporativo  
: listado total de indicadores  
: generación de gráficos



# Consideraciones para construir un indicador en el sistema

ADMINISTRACION

- Organización
- Unidades ▶
- Perfiles ▶
- Organizaciones Externas
- Transacciones

PARAMETROS DEL BSC

- Perspectivas
- Objetivos Corporativos
- Objetivos Departamentales
- Objetivos SubDepartamentales

Indicadores

- Consultas
- Relaciones Causa - Efecto
- Mapa Corporativo Causa-Efecto

DATOS MANUALES

- Configuración de datos ▶
- Ingreso de datos

PROCESOS

- Calcular Valores Historicos
- Cierre de Año

RESULTADOS

- Mapa Corporativo
- Estado Indicadores
- Graficos

Indicadores

Obj. Departamental : - Obj. Dep: C1 - Garantizar una atención de calidad para el cliente que reclama

Obj. SubDepartamental : Seleccione ...

Indicador : DC C1 - % reclamos adm. resueltos en regiones entre 0 y 60 días (CONV)

Descripción : % de reclamos administrativos resueltos en regiones entre 0 y 60 días (CONVENIO JEFA-CALIDAD)

Meta Estrategica : 80%, 3ºT:80% [METAS ANUALES](#)

Magnitud : porcentaje [editar magnitudes](#)

Frecuencia : TRIMESTRAL

Responsable : Administrador

Porcentaje : 100 % (Porcentaje Acumulado: 100%)

LIMPIAR GRABAR FÓRMULA EMAIL RANGOS

Nº	Indicador	Porcenta
1	DC C1 - % reclamos adm. resueltos en regiones entre 0 y 60 días (CONV. JEFA-CALIDAD) - 3ºT:80%	100 %

ELIMINAR



## Consideraciones para construir un indicador en el sistema

### Email:

BSC-S Email - Microsoft Internet Explorer

**Indicador :** DC C1 - % RECLAMOS ADM. RESUELTOS EN REGIONES ENTRE 0 Y 60 DÍAS (CONV. JEFA-CALIDAD) - 3ºT:80%

**Tipo de Alerta :** Seleccione... ▼

**Copia a :**  \* Correo separado por coma

**Título del Mensaje :**

**Mensaje :**

**Importancia :** Seleccione... ▼

**Estado :** Seleccione... ▼

GRABAR CERRAR

01



## Consideraciones para construir un indicador en el sistema


### Rangos:


BSC-S Rangos - Microsoft Internet Explorer


**Indicador :** DC C1 - % RECLAMOS ADM. RESUELTOS EN REGIONES ENTRE 0 Y 60 DÍAS (CONV. JEFA-CALIDAD) - 3°T:80%

**Periodo :** TRIMESTRAL

**Magnitud :** PORCENTAJE ( % )

**OBJETIVO**   <

**ALERTA**   <

**ALARMA**   <

**OPERADORES**

- <
- >
- <=
- >=
- =
- x
- (
- )
- AND
- OR

LIMPIAR GRABAR CERRAR



# Balanced Scorecard, BSC

## Superintendencia de Salud

Al 3° Trimestre 2008  
Avances al 31 de septiembre

[www.supersalud.cl](http://www.supersalud.cl)

