

Durante todo 2018 ha ido creciendo el runrún en los foros de [gestión sanitaria](#) sobre la necesidad de reenfocar la [medición](#) de resultados, pasando de contabilizar meramente actividad a analizar cuál es el impacto real de la asistencia en la salud de los ciudadanos.

Algunas autonomías han dado pasos en este sentido, como el País Vasco y la Comunidad Valenciana. También hospitales de Madrid, País Vasco y Galicia están utilizando los estándares de Ichom (Consortio Internacional de Medición de Resultados en Salud), centrados en medir los resultados en función de los intereses de los pacientes.

No son más que primeros pasos, pero el objetivo de todos será desarrollar un sistema de financiación que introduzca, bien vía presupuestos, bien en los contratos de gestión, indicadores de resultados.
Análisis

Un gran paso en esta línea lo dieron la Fundación Signo y la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) con la publicación de su informe Financiación de centros sanitarios basada en resultados en salud: consideraciones generales, barreras identificadas y recomendaciones. Para su elaboración, ambas instituciones promovieron la configuración de un grupo de trabajo, integrado por profesionales expertos del ámbito de la gestión, el clínico y el académico, para generar una reflexión sobre el posible desarrollo en el SNS de modelos de financiación de centros sanitarios basados en resultados en salud, tratando de responder a las siguientes cuestiones: ¿Es deseable? ¿Es actualmente factible? ¿Dónde se encuentran las principales dificultades?

El documento, coordinado por Carmen Pérez Romero, del Área de Servicios y Profesionales de la EASP, y José Luis Salcedo, gerente del Complejo Hospitalario de Jaén, busca “incentivar una financiación basada en intervenciones que hayan demostrado ser coste-efectivas y aporten valor”.

Con respecto a las dificultades, la coordinadora del texto sostiene que “existen, pero no hacen imposible avanzar en este sentido”. Y para avanzar, lo primero será “ponerse de acuerdo en qué son resultados en salud y consensuar qué nivel de evaluación es el óptimo”.

La evaluación, según el trabajo, debe enfocarse desde tres ámbitos: macrogestión (perspectiva del SNS o de los servicios de salud), mesogestión (perspectiva de los centros, tanto de atención primaria como hospitalaria) y microgestión (unidades clínicas).

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=microgestion>

Last update: **2019/09/26 22:23**

