



EUPHORIC

UN PROYECTO EUROPEO



EVALUACIÓN DE
LOS SISTEMAS SANITARIOS
PARA MEJORAR LA CALIDAD
DE LOS TRATAMIENTOS



“One of the European Commission's aims is to produce comparable information on health and health-related behaviour of the population, and on diseases and health systems. This information will be based on common indicators agreed Europe-wide on the definition, collection and use of such information”.

European Commission, Directorate-General Health and Consumer Protection

http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/indic_data_en.htm

EUPHORIC es un proyecto co-financiado por la Unión Europea para el período 2003-2009, con el objetivo de mejorar la información y los conocimientos para el desarrollo de la sanidad pública.

Página web

www.euphoric-project.eu

COORDINACIÓN EDITORIAL

Eva Benelli, Camilla Di Barbora, Stefano Menna - Zadig, Italy

Marco Boscolo, Francesca Conti - Formicablu, Italy

SUPERVISIÓN CIENTÍFICA

Marina Torre, Valerio Manno, Mascia Masciocchi - Istituto Superiore di Sanità, Italy

Daniilo Fusco - Dipartimento di Epidemiologia, ASL Roma E, Italy

TRADUCCIONES

Christina Heine, Caterina Genua - united languages, Italy

Soslanguage, Italy

REVISIÓN LINGÜÍSTICA

Vicky Serra Sutton - Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research, Spain

Jaume Marrugat de la Iglesia - Institut Municipal d'Investigació Mèdica, Spain

IMÁGENES

z.about.com

Surgery Associates NJ

Josep Cano - IMIM Hospital del Mar, Spain

Yarik Mission

PROYECTO GRÁFICO

Catoni Associati, Italy



Medir la calidad de las prestaciones sanitarias con criterios objetivos

Los ciudadanos de la Unión Europea dan mucha importancia a los temas relacionados con la salud. Desean criar a sus hijos en un ambiente sano, quieren seguridad e higiene en su lugar de trabajo, piden protección contra las infecciones y las enfermedades y, en general, esperan tener acceso universal a servicios sanitarios eficientes y de alta calidad en toda Europa. De hecho, la salud es una prioridad para todos los ciudadanos europeos.

Para la Comisión Europea, medir la eficiencia de las instituciones sanitarias es uno de los caminos para proporcionar servicios sanitarios de alto nivel y para salvaguardar y mejorar la salud de todos los ciudadanos. Por tanto, es importante hallar una plataforma común que permita a los servicios nacionales de salud, y a cada hospital en particular valorar su propia efectividad.

Para responder a esa exigencia, el proyecto EUPHORIC (European Public Health Outcome Research and Indicators Collection) ha elaborado modelos de evaluación útiles para recoger la información sobre los estándares de calidad ya presentes en cada país miembro. Además, ha desarrollado protocolos para compartir información entre los diferentes sectores de la sanidad pública.

El proyecto está enmarcado en una rama de la investigación bien conocida, la investigación de resultados o outcome research, que analiza el resultado de intervenciones o tratamientos sanitarios específicos. Creemos que el objetivo de estos estudios y, en concreto, los resultados del proyecto EUPHORIC representan para la Unión Europea una importante contribución a la discusión y a la cooperación en la sanidad pública.

Artur Furtado

Project and programme officer



Indicadores de resultado comunes para Europa

En armonía con el espíritu que anima el programa comunitario de acción para la salud pública, el proyecto EUPHORIC ha desarrollado metodologías estandarizadas para el cálculo de indicadores de resultado, específicos para áreas de patología concretas.

Los indicadores de resultado permiten medir de manera objetiva y fiable las diferencias entre el estado de salud de los pacientes antes y después de la operación o la terapia a la que se someten.

Para responder a la necesidad de encontrar un lenguaje común, poner a punto estándares de referencia compartidos y experimentar nuevas metodologías, tomando como base también la experiencia y el compromiso disponibles a nivel internacional, el proyecto ha recopilado los indicadores de resultado ya presentes en varios países europeos. Por tanto, ha comprobado la posibilidad de producir indicadores comunes para toda Europa, siempre con el fin último de proporcionar datos compartidos para medir la calidad de los servicios sanitarios.

Con el objetivo, limitado a algunos indicadores seleccionados, de armonizar e integrar los análisis, EUPHORIC ha apoyado el desarrollo de indicadores generados por otros proyectos europeos como ECHI (European Community Health Indicators), ECHI-2 y ECHIM (European Community Health Indicators Monitoring).

Marina Torre

EUPHORIC project leader

EL PROYECTO EUPHORIC

EUPHORIC es un proyecto multidisciplinar co-financiado por la Unión Europea, pero también es una red que, al final del proyecto, ha incluido 15 instituciones de 10 países europeos diferentes e Israel, la colaboración de una institución tecnológica (Consortio interuniversitario per le Applicazioni di Supercalcolo per Università e Ricerca - CASPUR) y la agencia de comunicación científica Zadig.

Austria

- Arthroplasty Register Tyrol
- EFORT/EAR Verein zur Unterstützung der Tätigkeit von nationalen Endoprothesenregistern
- Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment

Bulgaria

- National Center of Public Health Protection

Finland

- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus

France

- French Society of Orthopaedic and Trauma Surgery

Germany

- BOS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH

Greece

- National and Kapodistrian University of Athens

Israel

- Israel Society for the Prevention of Heart Attacks at NCRI

Italy

- ASL RM E Department of Epidemiology
- Istituto Superiore di Sanità (project coordinator)

Slovak Republic

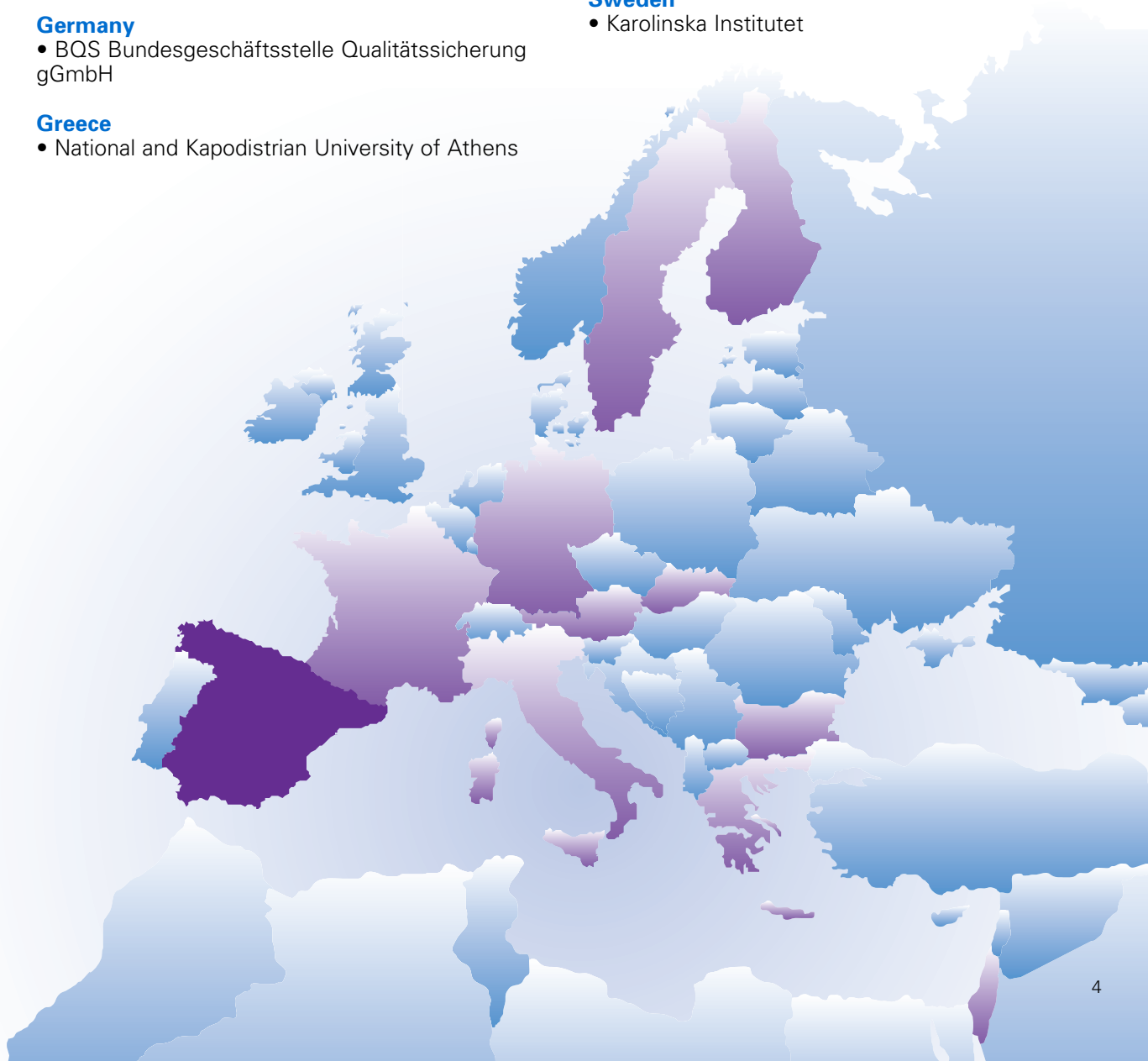
- Slovak Arthroplasty Register

Spain

- Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research
- Institut Municipal d'Assistència Sanitària

Sweden

- Karolinska Institutet



Objetivos del proyecto

EUPHORIC integra la experiencia de campo y el conocimiento ya presente en los países que han participado en el proyecto para:

1. comprobar la posibilidad de desarrollar **indicadores de resultado comunes** en el ámbito sanitario para toda Europa;
2. evaluar de forma cuantitativa los indicadores de resultado de prácticas médicas seleccionadas, desarrollando una **metodología estándar**, recogiendo información detallada sobre los indicadores de resultado y estudiando la validez de los datos recopilados de forma rutinaria;
3. proporcionar **datos objetivos y transparentes** de alta calidad, que sean de fácil acceso para los usuarios;
4. **compartir información** sobre los estándares de calidad, las mejores prácticas y la efectividad de la salud pública;
5. identificar los elementos comunes en toda la Unión Europea para la construcción de una **plataforma compartida** que promueva el acceso **a las mejores prácticas** para todos los ciudadanos europeos.

Las tres fases del proyecto

SURVEY

En esta primera fase se ha generado un inventario compartido de los estudios basados en la investigación de resultados (*outcome research*) y los indicadores de resultado en los países participantes. Así, se ha creado una lista de 54 indicadores (*ver pp. 8-9*) y ha sido posible centrarse en los instrumentos y en las condiciones operativas que se deben poner en práctica y testar en la segunda fase del proyecto.

PILOT

La fase siguiente ha permitido evaluar algunos indicadores seleccionados. El trabajo se ha basado en los resultados obtenidos en la primera fase y ha utilizado los registros de población disponibles más recientes. Objetivo: definir una metodología estándar para el desarrollo y cálculo de los indicadores que permita la comparación de los resultados de las patologías y los procedimientos seleccionados en los países participantes. En concreto, se han realizado dos estudios piloto con el objetivo de definir metodologías para el cálculo de algunos indicadores seleccionados en las áreas cardiovascular y ortopédica, elegidas por su gran interés clínico y por su impacto en la salud pública. Además, se ha constituido un grupo específico de trabajo, "Ajuste del riesgo y Estadística" (Risk Adjustment and Statistics), como apoyo a los estudios piloto para valorar las fuentes de información disponibles en los países participantes.

DISSEMINATION

Los antecedentes y los resultados de EUPHORIC se encuentran disponibles en varios idiomas y a través de diferentes productos directamente en la página web del proyecto: www.euphoric-project.eu. Se decidió hacer accesibles los datos a los ciudadanos, las autoridades, las instituciones y a los profesionales sanitarios. La trayectoria de EUPHORIC se ha dado a conocer a la comunidad científica a través de publicaciones en revistas especializadas, encuentros y conferencias internacionales organizadas y programadas para el futuro.

QUÉ SON LOS INDICADORES DE RESULTADO



Los indicadores son instrumentos utilizados para medir fenómenos. En concreto, los indicadores de resultado en el ámbito sanitario permiten medir los efectos que tienen los tratamientos y los procedimientos médicos en la salud de una población o de un paciente individual. Por este motivo, son un instrumento indispensable para valorar la efectividad de la asistencia que se ofrece a los ciudadanos..

Un buen indicador de resultado tiene estas características:

MEDIBLE

es fácil de registrar y se puede reproducir fácilmente incluso en contextos diferentes.

IMPORTANTE/ RELEVANTE

es pertinente respecto al fenómeno que se desea medir.

SENCILLO

es sencillo y claro.

UTILIZABLE

es cuidado y completo (mejor si va acompañado por valores umbral o estándar).

RESOLUBLE

se refiere a un problema que se puede resolver con los recursos disponibles.

ACEPTABLE

por parte de quien lo debe detectar y aplicar.

La tasa de mortalidad 30 días después de un infarto de miocardio o 30 días después de una fractura del cuello del fémur o la tasa de revisión de un implante de prótesis ortopédica son buenos ejemplos de indicadores de resultado identificados en el EUPHORIC.

LA IMPORTANCIA DE LOS INDICADORES DE RESULTADO

Los indicadores de resultado permiten realizar comparaciones entre las instituciones sanitarias y medir la efectividad de los tratamientos y de procedimientos. Nuestra profunda convicción, compartida por la Unión Europea con actuaciones puestas en marcha en el campo sanitario, consiste en que comparar las prestaciones de las instituciones sanitarias individuales permite distinguir los puntos débiles y constituye un estímulo para mejorar el rendimiento de sus servicios.

Autoevaluación de los sistemas de salud

Las experiencias recogidas en este sector en los últimos quince años y conocidas gracias a los medios de comunicación muestran que el principal efecto de este tipo de comparaciones es ayudar al personal sanitario, en todos los niveles, a mejorar sus prestaciones.

De forma paralela, se ha introducido un animado debate sobre si es oportuno hacer de dominio público los resultados obtenidos por cada institución sanitaria. La posición asumida por los Estados miembros es heterogénea y aún hoy no existe una opinión consensuada. La contribución de EUPHORIC ha sido poner a disposición del personal y de las instituciones sanitarias un instrumento eficaz y objetivo para la autoevaluación.

La toma de decisiones en las instituciones y los indicadores de resultado

Los datos recogidos por EUPHORIC y por otras experiencias similares también proporcionan a los decisores sanitarios instrumentos válidos para tomar decisiones para la planificación y de uso de los recursos disponibles. El esfuerzo por parte de los colaboradores de EUPHORIC, en armonía con el espíritu de la Unión Europea, tiene como fin proporcionar las bases objetivas para poder tomar decisiones conscientes y promover una mejoría homogénea de los servicios sanitarios a todos los ciudadanos europeos.

Una herramienta para los ciudadanos y las instituciones sanitarias

Las indicaciones que surgen del proyecto EUPHORIC son de libre acceso a todos los ciudadanos europeos a través de la página web www.euphoric-project.eu

Sin embargo, son sobre todo los hospitales y las instituciones sanitarias los que pueden obtener los mayores beneficios, gracias a la posibilidad de adoptar instrumentos que permitan comparar los rendimientos de cada uno con los de las instituciones de mayor calidad y con los valores de referencia para los procedimientos médicos individuales.

La autoevaluación por parte del mundo sanitario permite, de manera sencilla y transparente, mejorar la oferta sanitaria para todos los ciudadanos europeos.

LOS INDICADORES DE RESULTADO DEL PROYECTO EUPHORIC

La labor de todos los socios del proyecto EUPHORIC ha llevado a la realización de una lista de 54 indicadores de resultado, divididos en 9 categorías. La elaboración de la lista se basa en criterios de evaluación como la disponibilidad de datos, la relevancia clínica del indicador y su importancia para la comunidad científica internacional. Los indicadores se han seleccionado tomando como base los datos disponibles de la primera fase del proyecto, en concreto en el periodo 2004-2005.

Los 54 indicadores del proyecto EUPHORIC

Categoría	Nº	Indicador
Patologías y cirugía cardiovasculares	A1	Re-hospitalización de urgencia tras un tratamiento por ictus
	A2	Mortalidad a 30 días después de la hospitalización por ictus
	A3	Mortalidad en el hospital tras una operación de bypass aortocoronario
	A4	Mortalidad a 30 días después de una operación de bypass aortocoronario
	A5	Mortalidad en el hospital tras operación de angioplastia coronaria percutánea
	A6	Mortalidad a 30 días después de una operación de angioplastia coronaria percutánea
	A7	Mortalidad a 6 meses después de una operación de angioplastia coronaria percutánea
	A8	Mortalidad a 12 meses después de una operación de angioplastia coronaria percutánea
	A9	Mortalidad en el hospital tras hospitalización por infarto de miocardio agudo
	A10	Mortalidad a 30 días después de la hospitalización por infarto de miocardio agudo
	A11	Mortalidad a 30 días después de la hospitalización por insuficiencia cardiaca congestiva
	A12	Hospitalización por insuficiencia cardiaca congestiva
	A13	Mortalidad en el hospital y complicaciones neurológicas tras un procedimiento de stenting carotídeo
	A14	Mortalidad y complicaciones neurológicas en los 30 días posteriores a un procedimiento de stenting carotídeo
Cáncer	B1	Cáncer de mama: supervivencia relativa
	B2	Cáncer de pulmón: supervivencia relativa
	B3	Cáncer de colon: supervivencia relativa
Enfermedades infecciosas	C1	Hospitalización de urgencia de niños con infecciones en las vías respiratorias inferiores
	C2	SIDA: supervivencia relativa
	C3	Mortalidad a 30 días después de una hospitalización por pulmonía
	C4	Hospitalización por gastroenteritis infantil
	C5	Hospitalización por gripe
	C6	Hospitalización por tuberculosis
Otras enfermedades crónicas	D1	Hospitalización por diabetes descompensada
	D2	Hospitalización por complicaciones a corto plazo de la diabetes
	D3	Hospitalización por complicaciones a largo plazo de la diabetes
	D4	Hospitalización por amputaciones de las extremidades inferiores en pacientes enfermos de diabetes
	D5	Hospitalización por asma en pacientes adultos (mayores de 18 años)
	D6	Hospitalización por asma pediátrica (menores de 18 años)
	D7	Hospitalización por asma en pacientes de edad superior a los 65 años

Un punto de partida

Identificar indicadores de resultado aplicables en diferentes contextos sanitarios requiere una actualización constante. Sólo así se puede garantizar que no se subestiman las diferencias entre países, sino que se integran y se codifican para mejorar las herramientas de valoración y la comparabilidad de los resultados. Tampoco se puede olvidar la terminología más reciente, en continua evolución respecto a la introducción de nuevos procedimientos y nuevos estándares. La lista de indicadores identificados por el proyecto EUPHORIC, por tanto, no es una meta definitiva, sino un punto de partida en un recorrido de mejora constante de la calidad de la asistencia sanitaria ofrecida a los ciudadanos europeos.

Categoría	Nº	Indicador
Ortopedia	E1	Hospitalización de urgencia tras operación por fractura del cuello del fémur
	E2	Mortalidad a 30 días después de hospitalización por fractura del cuello del fémur
	E3	Mortalidad en el hospital tras hospitalización por fractura del cuello del fémur
	E4	Alta tras operación por fractura del cuello del fémur
	E5	Tiempo de espera en el hospital para operación quirúrgica de fractura de fémur
	E6	Mortalidad en el hospital por sustitución total de cadera
	E7	Mortalidad en el hospital por sustitución parcial de cadera
	E8	Tasa de revisión
	E9	Impacto de las revisiones
Trasplantes	F1	Trasplante de médula ósea: supervivencia relativa
	F2	Trasplante de hígado: supervivencia relativa
	F3	Trasplante de corazón: supervivencia relativa
	F4	Trasplante de pulmón: supervivencia relativa
	F5	Trasplante de riñón: supervivencia relativa
Urgencias	G1	Hospitalizaciones de urgencia
	G2	Hospitalizaciones de urgencia 28 días después del alta
	G3	Hospitalizaciones de urgencia por patologías relacionadas con el alcohol
Neonatos/ Maternidad	H1	Tasa de mortalidad por parto
	H2	Tasa de mortalidad neonatal/infantil
	H3	Tasa de mortalidad perinatal
	H4	Tasa de mortalidad perinatal de pacientes en la UCI
	H5	Tasa de nacimientos con cesárea
Varios	I1	Mortalidad a 30 días después de una operación (hospitalizaciones de urgencia y por elección)
	I2	Hospitalizaciones por patologías relacionadas con el alcohol

ÁREA ORTOPÉDICA



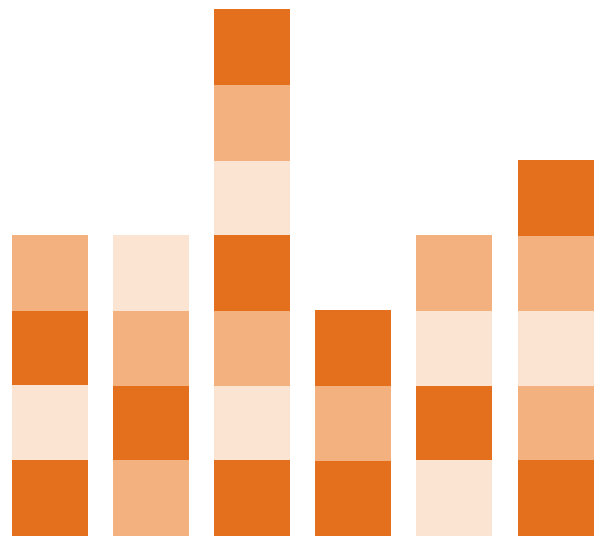
Un buen resultado: un 50% menos de fracasos

«Los indicadores de resultado utilizados para la fase piloto del área ortopédica ya se utilizan en los principales registros de artroplastia en el mundo. Inicialmente introducidos en Escandinavia, actualmente se utilizan también en proyectos puestos en marcha en los últimos años en numerosos países de la Unión Europea, con el fin de instituir registros nacionales o regionales. Iniciado en 2002, el proyecto Registro Europeo de Artroplastias (EAR) de la Federación Europea de las Asociaciones Nacionales de Ortopedia y Traumatología (EFORT) ha apoyado o coordinado muchos de estos proyectos. Es importante desarrollar indicadores de resultado comunes a toda la Unión Europea porque nos permite comparar el rendimiento de cada hospital y de cada sistema sanitario. En países como Suecia, donde hace tiempo que se recurre a estas herramientas de evaluación, ha sido posible, en seis años, **reducir a tasa de fracasos de las prótesis en un 50%**. Esta mejora ha tenido un impacto inmediato también en el ámbito económico, permitiendo **ahorrar 14 millones de dólares al año**, frente a una inversión de 450.000 euro para el mantenimiento del registro».

Gerold Labek
Coordinator of the EUPHORIC
orthopaedic pilot

Objetivos específicos

- Desarrollar indicadores para la cirugía protésica ortopédica basados en los resultados de proyectos nacionales existentes, según las directivas para los proyectos de la Comisión Europea.
- Identificar los temas principales y unificar los resultados de los proyectos existentes.
- Definir las mejores prácticas para el desarrollo y la realización de registros para la cirugía protésica ortopédica.
- Validar la contribución potencial de los diferentes métodos utilizados en la medición del resultado y la monitorización de la calidad de los procedimientos médicos (por ejemplo: análisis de los datos de los registros, metanálisis de estudios clínicos, monitorización del fallo de la prótesis ortopédica por parte de los sistemas sanitarios públicos) para llegar a un modelo de evaluación del resultado y de control de calidad sistemático a nivel de la Unión Europea.
- Presentar una descripción detallada de los registros y de las demás herramientas de valoración de los resultados adoptados en Suecia y Finlandia. De hecho, en el ámbito comunitario, estos dos países activaron hace mucho tiempo un sistema avanzado para estudiar la organización y el funcionamiento del control del resultado y de la calidad a nivel nacional.



ÁREA CARDIOVASCULAR

Objetivos específicos

- Definir un conjunto de indicadores para valorar la calidad de la asistencia sanitaria para pacientes que hayan sufrido infarto de miocardio y se hayan sometido a una operación de bypass coronario, de angiografía coronaria o de revascularización percutánea.

- Aplicar los indicadores a los datos recopilados a través de las vías de información ya disponibles y valorar los hospitales y los países con el fin de producir información útil para: personal médico y administrativo, decisores, políticos y ciudadanos.

- Construir un sistema de control de los indicadores de resultado para las patologías cardiovasculares en Europa.

- Desarrollar y actualizar una revisión sistemática de la literatura sobre la efectividad de los inhibidores GP IIb/IIIa en las intervenciones percutáneas.

Se ha elegido el síndrome coronario agudo porque requiere siempre la hospitalización del paciente, lo que permite controlar de manera bastante fácil tanto las operaciones realizadas en el hospital como su resultado. Existen, además, muchos registros poblacionales que ya funcionan en todos los países europeos.



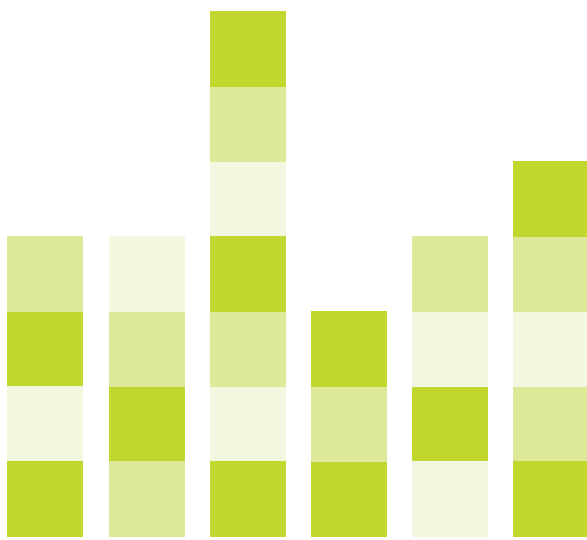
Comparar el rendimiento de los hospitales en Europa

«Durante el tercer año del proyecto EUPHORIC, el estudio piloto sobre el sector cardiovascular ha desarrollado la versión preliminar de un **software** que permitirá a los hospitales valorar su propio rendimiento en la gestión de dos patologías cardiovasculares (infarto de miocardio y angina de pecho inestable) y algunos de los procedimientos relacionados con ellas (trombólisis, angiografía coronaria e intervenciones percutáneas). El software permite al usuario comparar su rendimiento en términos de mortalidad en el hospital con el de la media de 285 hospitales europeos con características similares. Se trata, por tanto, de una importante herramienta de autoevaluación comparativa. El software, basado en un modelo matemático que incluye un cierto número de variables estándar, tiene en cuenta no sólo las características del país, sino también las del hospital en cuestión. Los únicos datos necesarios para valorar la mortalidad observada en un hospital son las relativas a las características de los pacientes que ingresan en él, y las del propio hospital.

La creación de un sistema de indicadores comunes para toda Europa representa un gran desafío en este sector de investigación. Hemos debatido mucho sobre ello porque creemos que este instrumento, aún en fase de puesta a punto, puede ser muy importante para todas las partes interesadas de la salud pública de la Unión Europea».

Jaume Marrugat

Coordinator of the EUPHORIC cardiovascular pilot



MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL RIESGO



Comparar datos heterogéneos

«Cuando se comparan hospitales y instituciones sanitarias, a menudo se encuentran datos no uniformes que pueden dar lugar a evaluaciones erróneas. Además de la enfermedad o del tratamiento individual examinado, de hecho, podemos encontrarnos con un conjunto de factores como la edad de los pacientes, el sexo y la coexistencia con otras patologías. Por ejemplo, si en un hospital mueren 10 de cada 1000 pacientes hospitalizados por infarto de miocardio y en otro mueren 20, esto no siempre significa que el segundo hospital se ocupe peor de sus pacientes. Los motivos pueden ser múltiples: el segundo hospital podría tener un número mayor de pacientes diabéticos, ancianos, obesos o enfermos de cáncer. Todos factores que contribuyen a aumentar la mortalidad registrada sin implicar un tratamiento peor. El proyecto piloto Ajuste del Riesgo ha trabajado para mejorar la definición de la gravedad de los pacientes, a través del desarrollo y de la estandarización de métodos estadísticos que tengan en cuenta la **heterogeneidad de las características de los pacientes**.

Así, ha sido posible obtener resultados ajustados capaces de evitar conclusiones equivocadas cuando se comparan las evaluaciones de resultado de hospi-

La necesidad cada vez mayor de comparar los resultados en el ámbito sanitario requiere el desarrollo y la difusión de la investigación epidemiológica, la capacidad de corregir los análisis realizados y de interpretar los resultados. Para poder evaluar los hospitales y los sistemas sanitarios nacionales, de hecho, se recurre a datos que recopilan de manera rutinaria las instituciones sanitarias con fines administrativos, sobre todo a partir de los registros al alta hospitalaria.

La función principal del proyecto piloto "Risk Adjustment" ha sido coordinar el trabajo en el ámbito cardiovascular y ortopédico para definir el mejor método de estandarización para el cálculo de los indicadores. De esta manera, se ha conseguido comparar los resultados de las patologías seleccionadas y sus procedimientos correspondientes en todos los países participantes en el proyecto.

Objetivos específicos

- Describir la calidad general y comprobar la posibilidad de estandarizar las categorías y las variables de los datos recopilados por EUPHORIC a partir del uso de registros hospitalarios o poblacionales, estudios y ensayos clínicos incluidos en los dos proyectos pilotos y sistemas de información sanitaria.
- Contrastar la metodología estandarizada para calcular los indicadores seleccionados, comparar los resultados de las patologías y de los procedimientos seleccionados en los hospitales de cada país europeo, utilizando la información procedente de los registros sanitarios.

tales diferentes. En concreto, se ha desarrollado una **metodología estándar** que permite comparar datos procedentes de fuentes diferentes, minimizando la posibilidad de error. El protocolo elaborado permite comparar el resultado de las patologías y de los procedimientos seleccionados entre los participantes en el proyecto EUPHORIC».

Danilo Fusco

Leader of the EUPHORIC Risk Adjustment pilot

LOS INDICADORES DE RESULTADO PARA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES

El proyecto EUPHORIC abraza el espíritu de la Unión Europea y contribuye a la mejoría de la oferta sanitaria de todos los países miembros, proporcionando una **plataforma común para la evaluar los resultados** a nivel comunitario y una información transparente y accesible que recoge todos los resultados científicos y los documentos técnicos producidos por el proyecto.

La mayor parte de los países europeos es consciente de la importancia cada vez mayor de conseguir evaluar el funcionamiento de la sanidad pública mediante la **cuantificación objetiva de los resultados**. Una de las maneras es lograr un sistema que sea capaz de comparar indicadores cuantitativos y cualitativos a nivel comunitario tomando como base los estudios existentes y los resultados conseguidos.

El enfoque científico de **EUPHORIC**, el *outcome research*, **permite medir la calidad de la asistencia sanitaria**. Esta evaluación se puede utilizar no sólo para medir el resultado de un tratamiento específico, sino también para valorar la variabilidad de los resultados en relación con características específicas de la población considerada, como por ejemplo el nivel socioeconómico, los ingresos o la pertenencia a un área geográfica determinada.

Esto significa poder tomar las **mejores decisiones desde el punto de vista de la efectividad**, gracias a la posibilidad de obtener un conocimiento compartido y común que permita eliminar las diferencias entre los países y entre los muchos segmentos de la población europea.

Desde el punto de vista de la eficiencia, significa **administrar lo mejor posible los recursos disponibles**, localizando puntos débiles y lagunas. La comparación entre las diferentes instituciones sanitarias que ofrece la plataforma de EUPHORIC promueve la asunción de mayores responsabilidades en las decisiones.



Europa para los pacientes

El programa europeo en el ámbito de la salud es amplio y estructurado, y prevé intervenciones en numerosos frentes. El esfuerzo de la Unión Europea tiene como fin una participación activa de los ciudadanos, consciente de que se trata de un punto fundamental para mejorar las medidas realizadas. Además, la participación de la ciudadanía es determinante para la mejoría del estilo de vida, la prevención y la gestión de las enfermedades. Un ejemplo de participación y de intervención a gran escala en el ámbito de la salud es la campaña informativa "Europa para los pacientes", que explica las iniciativas e informa a los ciudadanos a través de su página web:

http://ec.europa.eu/health-eu/europe_for_patients/

EL FUTURO DEL PROYECTO EUPHORIC

La experiencia de EUPHORIC concluyó en el mes de diciembre de 2008, después de cuatro años de trabajo en red, que mientras tanto se había ampliado hasta contar con la colaboración de 15 instituciones de 10 países europeos e Israel. La esperanza de sus colaboradores es que EUPHORIC pueda ser un punto de partida para otros proyectos de investigación en este sector, conscientes de la necesidad de un control continuo de los resultados y de una actualización constante de los tratamientos, de las metodologías y de las exigencias de la salud pública. El esfuerzo científico de EUPHORIC está a disposición de todos aquéllos llamados a tomar decisiones en materia de sanidad pública.

Lejos de ser un desafío puramente técnico, científico y profesional, EUPHORIC ha sido, sobre todo, un desafío cultural y político. Por eso no se pueden tener en cuenta los muchos puntos de contacto con otros proyectos promovidos por la Unión Europea. El valor de este proyecto, además, no puede prescindir de su dimensión comunitaria, que a menudo comporta obstáculos debidos a las diferencias entre los diferentes Estados. Pero es precisamente en este punto donde la Unión Europea y proyectos como EUPHORIC pueden y deben insistir para homogeneizar de forma efectiva la oferta de salud para todos los ciudadanos de la Unión.



LAS DEMÁS REALIDADES EUROPEAS

ECHIM

Es un proyecto trienal del Programa de Acción Comunitaria en el campo de la salud pública (2003-2008) de la Unión Europea. ECHIM ha continuado la labor de ECHI y de ECHI-2 en el desarrollo y en la ejecución del control de la salud a través de indicadores.

www.echim.org

eHID

Financiado en el ámbito del Programa de Acción Comunitaria en el campo de la salud pública (2003-2008), eHID ha trabajado en el sector de los indicadores de registros electrónicos en la asistencia sanitaria primaria.

ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_19_en.htm

EUnetHTA

Red europea de valoración de tecnología sanitaria.

www.eunethta.net

EUGLOREH

Financiado en el ámbito del Programa de Acción Comunitaria en el campo de la salud pública (2003-2008), EUGLOREH ha elaborado un informe (*Report on Health in the European Union*) que ha reunido las experiencias y los datos europeos desde 1998.

www.eugloreh.it

OCDE

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) une la experiencia de los gobiernos de todo el mundo comprometidos por la democracia y la economía de mercado.

www.oecd.org

HDP y HDP2

El Hospital Data Project ha sido financiado por el Programa Europeo de Monitorización de la Salud (HMP) bajo la protección de DG Sanco con dos objetivos principales: 1) la preparación de una metodología práctica y detallada para la recogida de datos sobre la actividad clínica en Europa; 2) la producción de un conjunto de datos piloto con la metodología concordada y, para una posible puesta en práctica futura, según los parámetros de la Red de Información sobre la Salud Pública de la Unión Europea (EUPHIN).

El objetivo del proyecto HDP2 era la continuación de la labor iniciada con HDP tomando como base áreas prioritarias localizadas.

http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/action1_2004_32_en.htm

European Patients' Forum

Organización paneuropea de organizaciones de pacientes activas en el sector de la sanidad pública.

www.eu-patient.eu

MATTONI Project

MATTONI es un proyecto italiano que tiene como fin definir y crear un lenguaje común a nivel nacional para garantizar la comparabilidad de los datos compartidos en el nuevo sistema informativo sanitario.

www.mattoni.ministerosalute.it

PERFECT Project

PERFECT es un proyecto finlandés de desarrollo de métodos para medir la relación costes-beneficios de los tratamientos sanitarios y crear una base de datos para comparar hospitales, distritos hospitalarios, regiones y grupos de población.

info.stakes.fi/perfect/EN/index.htm

MARQuIS

Financiado en 2005 en el marco de las actividades de apoyo científico a las políticas del 6º Programa Marco de la Unión Europea, Methods for Assessing Response to Quality Improvement Strategies (MARQuIS) es un proyecto que ha contribuido a la valoración de diferentes estrategias cualitativas y a la recogida de información sobre la movilidad entre países. www.marquis.be

SlmPatIE

Safety Improvement for Patients In Europe (SlmPatIE) es un proyecto financiado en el ámbito del Programa de Acción Comunitario en el Campo de la Salud Pública (2003-2008), que, a través de redes europeas de organizaciones, expertos y profesionales, ha puesto a punto un sistema compartido a nivel de terminología, indicadores e instrumentos para una mayor seguridad en el ámbito sanitario.

www.simpatie.org

www.euphoric-project.eu

