

Los modelos de pago por desempeño no reducen la calidad de la atención

A medida que la industria se desplaza hacia la calidad y la cantidad, los líderes sanitarios todavía se preguntan si los modelos de pago por desempeño (P4P, por sus siglas en inglés) realmente reducen los costes y mejoran la atención.

DIARIO MEDICO. Nueva York | 30/12/2011 00:00

A medida que la industria se desplaza hacia la calidad y la cantidad, los líderes sanitarios todavía se preguntan si los modelos de pago por desempeño (P4P, por sus siglas en inglés) realmente reducen los costes y mejoran la atención.

La duda la pretende aclarar un estudio publicado en *Fiercehealthcare* y cuyo investigador principal es Faiz Y Bhora, cirujano del Centro Hospitalario St Lukes-Roosevelt, en Nueva York. El estudio analiza la efectividad de los programas en determinar si los incentivos económicos a hospitales y facultativos favorecen a la calidad de la atención del paciente. El programa se ha implantado en más de 81 hospitales, aunque el estudio se ha centrado en tres hospitales de Nueva York en el periodo de 2007 a 2010, con más de 1768 casos.

Los investigadores examinaron los ocho tipos de operaciones más importantes, entre ellas el *bypass* gástrico, la extirpación del apéndice y la eliminación parcial o total del pulmón, y dedujeron que no había diferencias significativas entre las complicaciones y las tasas de mortalidad anteriores a la aplicación del modelo P4P, comprobándose así que estos incentivos no afectan a la calidad porque los facultativos quieren tratar a más pacientes.

Según Bhora, el objetivo principal del modelo de pago por desempeño es "alinearse los objetivos del médico y las instituciones para que funcionen como una unidad simbiótica, con una disminución de la enorme cantidad de gastos arraigados a lo superfluo y la ineficacia".