

## Desempeño de los servicios de salud y evaluaciones económicas

**14. CREAR UN CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE INDICADORES DE COBERTURA, ACCESO Y DESEMPEÑO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CALIDAD DE LA ATENCIÓN, COSTOS Y EFICIENCIA DE LAS INTERVENCIONES, ADECUACIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS MÉDICAS, SEGURIDAD POSTCOMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y APARATOS, Y DE LOS PROGRESOS EN LA APLICACIÓN DE LOS PLANES NACIONALES, QUE PROPORCIONE SUFICIENTE INFORMACIÓN PARA PLANIFICAR, IMPLANTAR Y EVALUAR POLÍTICAS, ESTRATEGIAS, SERVICIOS, TECNOLOGÍAS E INTERVENCIONES.**

La información básica necesaria para conocer la evolución de los planes nacionales de las ECV obliga, cuando menos, a disponer de un conjunto reducido y mínimo e irrenunciable de indicadores válidos, fiables y consensuados de todas las áreas mencionadas, basados en la recolección sistematizada de datos previamente definidos, homogéneos e integrados en los sistemas de información en salud, cuya calidad se revise periódicamente mediante pautas establecidas de depuración de los registros. Antes de diseñar uno de nuevo es conveniente conocer conjuntos de indicadores utilizados en otros países con alto rendimiento comprobado.

**15. INVERTIR EN INVESTIGACIÓN DE LA EFECTIVIDAD, INCLUYENDO LAS EVALUACIONES ECONÓMICAS, DE LOS MODELOS DE ACCIÓN INTERSECTORIAL EN LA PREVENCIÓN DE LAS ECV.**

Muchas de las actividades cruciales para reducir la carga de las ECV trascienden el control y las competencias de los ministerios de salud. Alcanzar las metas prioritarias fijadas para las ECV depende en gran medida de decisiones tomadas y acciones acometidas, no bajo la exclusiva regulación del sector salud, sino al arbitrio de la estrecha colaboración intersectorial.