

Elaboración del sistema de cuentas de salud de la Comunidad Autónoma de Canarias a partir del sistema de información cantonera, años 2005-07

Olmedo Guerrero JL, Hernández Díaz JA
Servicio Canario de la Salud

Introducción

En las VIII Jornadas de Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios presentamos la comunicación titulada "Modelo teórico para la utilización del sistema de información cantonera del Servicio Canario de la Salud en la aplicación del sistema de cuentas de salud de la OCDE".

Como se indicó en aquella ocasión, esta nueva estadística llega a niveles de detalle que la contabilidad presupuestaria es incapaz de alcanzar.

Con la presente comunicación se pretende exponer la materialización de aquel modelo. No solo se aportan los datos de gasto sanitario del Servicio Canario de la Salud de acuerdo con la clasificación del sistema de cuentas de salud para los años 2005 a 2007, sino que se presenta un análisis comparado entre Canarias y España referido al año 2005.

Material y métodos

Como señalaba en la anterior comunicación, el sistema de cuentas de salud presenta una estructura tridimensional del gasto en salud aportando información en relación con las funciones de atención de salud (qué tipos de servicios se ofrecen y qué tipo de bienes se compran), proveedores de servicios sanitarios (qué agentes producen el gasto) y agentes financiadores.

Mediante el sistema de información cantonera se da respuesta a las dos primeras dimensiones, dado que la tercera se sitúa en el ámbito de la macrogestión (financiación sanitaria, fuentes de financiación y ente financiadora).

La obtención del SCS se basa en la información de costes suministrada por cantonera y referida tanto al ámbito de la asistencia especializada como al de la atención primaria, siendo el tratamiento de los datos diferente en uno y otro nivel asistencial.

Así, desde el punto de vista de los agentes que producen el gasto hemos diferenciado básicamente tres grandes proveedores: hospitales, centros de atención especializada y centros de atención primaria (incluyendo consultorios locales).

En el ámbito de la atención especializada (hospitales y centros de atención especializada) se procedió a la codificación anual de los grupos funcionales homogéneos (GFH's) finales y de los intermedios que se detallan más adelante conforme a la estructura del SCS hasta el tercer nivel de desagregación del referido sistema y añadiendo un cuarto nivel en algunos casos determinados. Al tratarse de una estadística "en construcción" y de acuerdo con los trabajos que se desarrollan conjuntamente con el Ministerio de Sanidad y Consumo, se han extraído de los GFH's finales los costes relativos a laboratorios clínicos, diagnóstico por imagen,

dispensación de medicamentos a pacientes y dispensación de productos sanitarios a pacientes, diferenciando los costes asociados a los pacientes ingresados de los costes asociados a la atención ambulatoria.

En el campo de la atención primaria de salud, primeramente se extrajeron de los GFH's finales de este nivel asistencial los costes relativos a laboratorios clínicos, diagnóstico por imagen, dispensación de medicamentos a pacientes y dispensación de productos sanitarios a pacientes, para posteriormente, y mediante consulta al Servicio de Primaria de la Dirección General de Programas Asistenciales, proceder a la asignación al resto de costes según GFH de los códigos del SCS hasta el tercer nivel de desagregación.

En este apartado, se hará referencia al proceso de automatización que se está desarrollando en la obtención de estos datos, que permitirá garantizar la homogeneidad de criterios en la elaboración de esta estadística a lo largo del tiempo.

La información de costes aporta la estructura porcentual que fue posteriormente aplicada al dato de gasto en el correspondiente nivel asistencial.

Por otra parte, con la finalidad de completar la totalidad de campos de esta estadística, los datos referidos a gastos de administración (Consejería y Servicio Canario de la Salud), transporte sanitario, ayudas para prótesis y aparatos terapéuticos, salud pública, y gastos en funciones relacionadas con la salud (formación de capital, investigación,

formación del personal sanitario, etc.). Se han obtenido directamente de la estadística de gasto sanitario público –cuenta satélite del gasto sanitario– (contabilidad presupuestaria).

Resultados

Se presentan, en primer lugar, los datos de gasto sanitario público de Canarias según la estructura del SCS referidos al periodo 2005-07.

En segundo lugar, se presenta un análisis comparado de estructuras del gasto sanitario público de Canarias y de España (facilitados por el Ministerio de Sanidad y Consumo), referido al año 2005.

Conclusiones

El sistema de información cantonera ha sido clave en el proceso de elaboración del sistema de cuentas de salud en Canarias, confirmando las expectativas en él depositadas.

La elaboración de esta nueva estadística se configura como fundamental en el proceso ya iniciado por la propia OCDE de relacionar los datos de gasto conforme a la estructura del sistema de cuentas de salud con los datos sobre recursos, actividad y resultados en salud. Los procesos de *benchmarking* internacional e interregional deben tender cada vez más al análisis, tanto de lo que cuesta lo que se hace como de lo que se aporta en resultados sobre la salud de la población.