

Título

AGRUPADORES POBLACIONALES Y FINANCIACION CAPITATIVA

Clasificación

03- Gestión de costes y financiación

Palabras clave: AGRUPADORES, EQUIDAD

Autores

PABLO DE MIGUEL BOHOYO, ISABEL CABALLERO LOPEZ-FANDO, FRANCISCO JAVIER RIVAS FLORES, ANGEL GOMEZ DELGADO, JAIME MANERA BASSA, MARIA AUXILIADORA DE VICENTE Y OLIVA,

Entidad

HOSPITAL DE FUENLABRADA

INTRODUCCION

El modo en que se financia la sanidad y mas en épocas de escasez es siempre controvertido. Consideramos que los diferentes métodos de financiación que se están utilizando no sólo no ayudan sino que van contra la equidad que en teoría promueven. Pero a día de hoy poseemos las herramientas, el conocimiento y la información necesaria para revertir esta situación. Proponemos el uso de agrupadores poblacionales para calcular las necesidades de la población y financiar en función de las mismas.

MATERIAL Y METODOS

En primer lugar se establecieron todas las fuentes de información disponibles, así como la estructura y utilidad de la misma. La información clínica está diseminada por diversos ámbitos, cada uno con sus propios sistemas de información, e incluso su propio lenguaje de codificación. Una vez realizada las extracciones de información se ha dado a la misma la estructura necesaria para poder ser procesada por el agrupador poblacional. Dado que éste el lenguaje que entiende es CIE-9 se ha tenido que transcodificar toda la atención realizada en atención primaria desde CIAP a CIE-9. Además se ha añadido la información poblacional disponible de cada paciente, edad, sexo, centro de salud, médico de atención primaria. Por tanto se ha creado una gran base de datos que contiene para cada paciente sus datos poblacionales, y la codificación en CIE-9 de sus contactos con el sistema sanitario. A continuación, esta información se ha introducido en el agrupador poblacional 3M™ Clinical Risk Grouping Software. De manera que éste nos ha devuelto cada paciente asignado a un CRG único, así como una morbilidad para cada uno de ellos. De este modo somos capaces de obtener morbilidades promedio por ejemplo por centros de salud o médico de atención primaria.

CONCLUSIONES

A la vista de los datos obtenidos llegamos a la conclusión de que es posible realizar una financiación en función de las necesidades de la población (morbilidad) no únicamente de su número. Poblaciones con mayor tasa de morbilidad recibirán mayor financiación para atender a la misma. El marco territorial será aquel al cual se extienda el uso de la herramienta, pero el modo de funcionamiento no difiere de expuesto en este trabajo, pasando los centros de salud a ser por ejemplo áreas.