

SISTEMA DE CUENTAS DE SALUD

Clasificación Internacional de Cuentas de Salud

El Sistema de Cuentas de Salud (SCS) propone un sistema exhaustivo e integrado de cuentas internacionalmente comparables y proporciona un marco uniforme de reglas básicas de contabilidad así como un conjunto de tablas modelo para la difusión de datos sobre gasto sanitario.

Dado que la prestación de servicios de salud y su financiación es un proceso complejo y pluridimensional, el conjunto de tablas básicas del SCS intenta dar respuesta a tres preguntas:

- ¿De dónde proviene el dinero? (fuente de financiación)
- ¿Adónde va el dinero? (proveedor de servicios y bienes de salud)
- ¿Qué tipo de servicios (definidos funcionalmente) se ofrecen y qué tipo de bienes se compran?



Así pues, para el registro de los gastos en salud, el SCS se organiza en torno a tres ejes, utilizando la Clasificación Internacional de Cuentas de Salud (*International Classification for Health Accounts*, ICHA), que permite desglosar la atención de la salud según:

- Clasificación funcional de la atención de la salud (ICHA-HC)
- Clasificación de los proveedores de la atención de la salud (ICHA-HP)
- Clasificación de la financiación de la atención de la salud (ICHA-HF).

Cuando se elaboró la ICHA, las categorías de las tres clasificaciones se seleccionaron debido a su pertinencia para aspectos de la política y las reformas sanitarias, particularmente para el seguimiento de los cambios estructurales, como el paso de la atención hospitalaria hacia una atención ambulatoria, y el incremento de la participación de proveedores multifuncionales en los sistemas nacionales de salud.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD (ICHA-HC)

El consenso respecto a una clasificación funcional común y a los límites de lo que se considera atención de la salud es fundamental para establecer comparaciones internacionales.

Según la metodología SCS, la atención de la salud representa la suma de actividades desempeñadas por instituciones o individuos que persiguen, por medio de la aplicación de conocimientos y tecnologías médicas, paramédicas y de enfermería, los objetivos siguientes:

- promoción de la salud y prevención de enfermedades
- curación de enfermedades y reducción de la mortalidad prematura
- atención a personas que necesitan cuidados de enfermería a causa de enfermedades crónicas
- atención a personas que necesitan cuidados de enfermería por impedimentos, discapacidad o minusvalía
- asistencia necesaria para tener una muerte digna
- suministro y administración de la salud pública
- suministro y administración de programas y seguros de salud y de otros dispositivos de financiación.

El SCS está estructurado en torno a un conjunto de funciones centrales que realizan los sistemas sanitarios. La atención de la salud comprende los servicios de salud individuales, que se proporcionan directamente a las personas, y los servicios colectivos, que cubren las tareas tradicionales de la salud pública, como son la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Entre los servicios individuales figuran los de tipo curativo, de rehabilitación, atención de larga duración, servicios auxiliares de atención de la salud y productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios, categoría esta última que incluye la automedicación y otros productos consumidos por los hogares cuya obtención puede o no requerir receta médica.

Es importante señalar que esta clasificación distingue dos tipos de funciones, las que son propiamente sanitarias, que comprenden los aspectos citados, y otras, denominadas “funciones relacionadas con la salud”, tales como formación de capital fijo, formación del personal sanitario, investigación, salud ambiental y provisión de servicios sociales en especie para asistir a personas que requieren atención de larga duración. Estas últimas pueden estar estrechamente vinculadas con la atención de la salud en términos de funcionamiento, instituciones y personal, pero se excluyen cuando se miden actividades que pertenecen a las funciones básicas de atención de la salud.

Clasificación funcional de la atención de la salud (ICHA-HC)

Código ICHA	Funciones de atención de la salud
HC.1	Servicios de asistencia curativa
HC.1.1	Asistencia curativa hospitalaria
HC.1.2	Asistencia curativa en hospitalización de día
HC.1.3	Asistencia curativa ambulatoria
HC.1.3.1	Servicios médicos v diagnósticos básicos
HC.1.3.2	Asistencia odontológica ambulatoria
HC.1.3.3	Otros servicios de asistencia especializada
HC.1.3.9	Otros servicios de asistencia ambulatoria
HC.1.4	Servicios de asistencia curativa domiciliaria
HC.2	Servicios de rehabilitación
HC.2.1	Rehabilitación hospitalaria
HC.2.2	Rehabilitación en hospitalización de día
HC.2.3	Rehabilitación ambulatoria
HC.2.4	Servicios de rehabilitación domiciliaria
HC.3	Servicios de atención de larga duración
HC.3.1	Atención de larga duración hospitalaria
HC.3.2	Atención de larga duración en hospitalización de día
HC.3.3	Atención de larga duración domiciliaria
HC.4	Servicios auxiliares de atención de la salud
HC.4.1	Laboratorio clínico
HC.4.2	Diagnóstico por imagen
HC.4.3	Transporte de pacientes v rescate de emergencia
HC.4.9	Otros servicios auxiliares
HC.5	Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios
HC.5.1	Productos farmacéuticos v otros productos médicos perecederos
HC.5.1.1	Medicamentos de prescripción
HC.5.1.2	Medicamentos de venta libre
HC.5.1.3	Otros productos médicos perecederos
HC.5.2	Dispositivos terapéuticos v otros productos médicos no perecederos
HC.5.2.1	Lentes v otros productos ópticos
HC.5.2.2	Aparatos ortopédicos v otras prótesis
HC.5.2.3	Avudas auditivas
HC.5.2.4	Dispositivos médicos técnicos, incluidas las sillas de ruedas
HC.5.2.9	Otros productos médicos no perecederos
HC.6	Servicios de prevención v de salud pública
HC.6.1	Salud materno-infantil, servicios de planificación familiar v consultas
HC.6.2	Servicios de medicina escolar
HC.6.3	Prevención de enfermedades transmisibles
HC.6.4	Prevención de enfermedades no transmisibles
HC.6.5	Medicina del trabajo
HC.6.9	Otros servicios de salud pública
HC.7	Administración de la salud v los seguros médicos
HC.7.1	Administración de la salud por las administraciones públicas
HC.7.1.1	Administración de la salud por las administraciones públicas (excepto seguridad social)
HC.7.1.2	Actividades de administración, funcionamiento v apoyo de las administraciones de seguridad social
HC.7.2	Administración de la salud v los seguros médicos: organismos privados
HC.7.2.1	Administración de la salud v los seguros médicos: seguros sociales
HC.7.2.2	Administración de la salud v los seguros médicos: otros organismos privados
Código ICHA	Funciones relacionadas con la salud
HC.R.1	Formación de capital de instituciones proveedoras de atención de la salud
HC.R.2	Formación del personal sanitario
HC.R.3	Investigación v desarrollo en el ámbito de la salud
HC.R.4	Control sanitario de alimentos, higiene v agua potable
HC.R.5	Salud ambiental
HC.R.6	Administración v suministro de servicios sociales en especie para personas enfermas o discapacitadas
HC.R.7	Administración v suministro de prestaciones relacionadas con la salud, en efectivo

CLASIFICACIÓN DE LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN DE LA SALUD (ICHA-HP)

La producción y la prestación de servicios de atención de la salud, así como su financiación, tienen lugar en una gran variedad de marcos institucionales que difieren de un país a otro. La forma de organizar los servicios de atención de la salud es un reflejo de la división del factor trabajo entre proveedores de atención de la salud específica de cada país. Es frecuente que instituciones con nombres del tipo “hospital general”, “hospital de agudos” u “hospital psiquiátrico” no desempeñen funciones idénticas en los diferentes sistemas sanitarios. En muchos países se observa una tendencia a una mayor integración vertical en el sector hospitalario, donde algunas instituciones incluyen números crecientes de subunidades (tanto para internamiento como para consulta externa).

La clasificación de las ramas de actividad de atención de la salud cumple el propósito de ordenar las instituciones específicas de cada país en categorías comunes, de aplicación internacional. De este modo, la clasificación de proveedores de las ramas de actividad de atención de la salud no es sino una clasificación de las unidades institucionales del sistema de atención de la salud, que vincula el gasto en salud con su producción, lo que incluye los recursos utilizados (personal, instalaciones).

Esta clasificación comprende productores tanto primarios como secundarios de servicios de salud. La principal actividad de los productores primarios son servicios de atención de la salud; por ejemplo, hospitales y consultorios médicos. Los productores secundarios proporcionan dicha atención como servicio secundario que complementa su actividad principal; por ejemplo, instituciones de atención residencial que proporcionan principalmente servicios sociales, como las residencias, pero en combinación con atención de la salud, como sería la atención de larga duración o la atención psiquiátrica.

La ICHA-HP se aparta de las clasificaciones industriales convencionales al incluir a los hogares, que se consideran proveedores de servicios de atención de la salud en caso de que presten servicios individuales a miembros de la familia y que correspondan a pagos de transferencias sociales concedidas con ese propósito.

Por último, señalar que la clasificación de proveedores no distingue entre propiedad o control público o privado de las instituciones, el tamaño o el estatuto legal de los establecimientos o los aspectos regionales.

Clasificación de los proveedores de atención de la salud (ICHA-HP)

Código ICHA	Industria proveedora de servicios de salud
HP.1	Hospitales
HP.1.1	Hospitales generales
HP.1.2	Hospitales de salud mental v adicciones
HP.1.3	Hospitales de especialidades (excepto salud mental v adicciones)
HP.2	Establecimientos de atención medicalizada v residencial
HP.2.1	Establecimientos de atención medicalizada
HP.2.2	Establecimientos de atención residencial para retraso mental, salud mental v adicciones
HP.2.3	Establecimientos de atención residencial a la tercera edad
HP.2.9	Otros establecimientos de atención residencial
HP.3	Proveedores de atención ambulatoria
HP.3.1	Consultorios médicos
HP.3.2	Consultorios odontológicos
HP.3.3	Consultorios de otros profesionales sanitarios
HP.3.4	Centros de atención ambulatoria
HP.3.4.1	Centros de planificación familiar
HP.3.4.2	Centros ambulatorios de salud mental v adicciones
HP.3.4.3	Centros independientes de cirugía ambulatoria
HP.3.4.4	Centros de diálisis
HP.3.4.5	Otros centros ambulatorios multidisciplinarios v en sociedad
HP.3.4.9	Otros centros ambulatorios públicos e integrados de atención
HP.3.5	Laboratorios médicos v de diagnóstico
HP.3.6	Proveedores de atención domiciliaria
HP.3.9	Otros proveedores de atención ambulatoria
HP.3.9.1	Servicios de ambulancia
HP.3.9.2	Bancos de sangre v órganos
HP.3.9.9	Otros proveedores de servicios de atención ambulatoria
HP.4	Minoristas v otros proveedores de productos médicos
HP.4.1	Farmacias
HP.4.2	Minoristas v otros proveedores de lentes v otros productos ópticos
HP.4.3	Minoristas v otros proveedores de ayudas auditivas
HP.4.4	Minoristas v otros proveedores de accesorios médicos (excepto ayudas visuales v auditivas)
HP.4.9	Otras formas de venta v proveedores de productos farmacéuticos v médicos
HP.5	Suministro v administración de programas de salud pública
HP.6	Administración general de la salud v los seguros médicos
HP.6.1	Administración de la salud por las administraciones públicas
HP.6.2	Administraciones de seguridad social
HP.6.3	Otros seguros sociales
HP.6.4	Otros seguros (privados)
HP.6.9	Otros proveedores de administración de la salud
HP.7	Otras ramas de actividad (resto de la economía)
HP.7.1	Entidades proveedoras de servicios de medicina del trabajo
HP.7.2	Hogares como proveedores de atención domiciliaria
HP.7.9	Otras ramas de actividad como productores secundarios de atención de la salud
HP.9	Resto del mundo

CLASIFICACIÓN DE LA FINANCIACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD (ICHA-HF)

La financiación de la atención de la salud es una de las dimensiones presentes en las tablas normalizadas de la mayor parte de las cuentas nacionales de salud. En muchos casos se presenta por lo menos una subdivisión básica de la financiación pública y privada. Un desglose detallado del gasto en salud por agentes de financiación es un componente esencial de un SCS completo.

Los sistemas nacionales de flujos de financiación de la atención de la salud tienden a ser bastante complejos y, en general, la armonización entre países, aun en las categorías básicas de financiación pública y privada, es escasa. Al igual que en otros aspectos de la atención de la salud (por ejemplo, actividades o proveedores), designaciones similares como “seguro social”, “mutualidades” o “sociedades de previsión” suelen referirse a diferentes disposiciones institucionales y modalidades de financiación. Además, la existencia de formas de transferencias entre administraciones públicas propias de determinados países, al igual que de transferencias dentro del sector privado entre fondos públicos y privados, incrementa la complejidad de la notificación de las fuentes de financiación en las comparaciones internacionales.

Esta clasificación proporciona un desglose completo entre entidades públicas y privadas del gasto en salud. Esta clasificación se basa en los sectores institucionales de la economía. El sistema de atención de la salud analizado es un sistema mixto que incluye todas las formas usuales de financiación pública y privada. En el modelo de atención de la salud propuesto participan la seguridad social (tanto la institucional como los seguros sociales privados), la prestación pública directa de servicios de salud financiados con los impuestos y diversos mecanismos privados (seguros privados más deducciones fiscales; instituciones sin fines de lucro). Los pagos directos de los hogares incluyen una serie de elementos de costes compartidos, que corresponden a las diversas formas de pago por terceros, los empleadores proporcionan prestaciones de medicina del trabajo y otros servicios directos de atención de la salud y, por último, el sistema nacional de salud recibe una contribución financiera neta del resto del mundo, principalmente a través de la cooperación y la ayuda internacional.

Clasificación de la financiación de la atención de la salud (ICHA-HF)

Código ICHA	Fuentes de financiación
HF.1	Administraciones públicas
HF.1.1	Administraciones públicas excluidas administraciones de seguridad social
HF.1.1.1	Administración central
HF.1.1.2	Administraciones regionales / provinciales
HF.1.1.3	Administraciones locales / municipales
HF.1.2	Administraciones de seguridad social
HF.2	Sector privado
HF.2.1	Seguros sociales privados
HF.2.2	Empresas de seguro privadas (excepto seguros sociales)
HF.2.3	Pagos directos de los hogares
HF.2.3.1	Pagos directos, excluido copago
HF.2.3.2	Copago: administración central
HF.2.3.3	Copago: administraciones regionales / provinciales
HF.2.3.4	Copago: administraciones locales / municipales
HF.2.3.5	Copago: administraciones de seguridad social
HF.2.3.6	Copago: seguros sociales privados
HF.2.3.7	Copago: otros seguros privados
HF.2.3.9	Otro copago
HF.2.4	Instituciones sin fines de lucro al servicio de los hogares (excepto seguros sociales)
HF.2.5	Sociedades (excepto seguros médicos)
HF.3	Resto del mundo