



**Campus Comitán**

**Licenciatura de medicina humana**

**TEMA: SISTEMA DE SALUD MODELO  
SANITARIO.**

**Nombre de alumno:**

**Cesar Enrique Utrilla Domínguez**

**Grado y Grupo: 1 A**

**Materia:**

**SALUD PÚBLICA**

**Nombre del profesor:**

**CECILIO CULEBRO**

## Sistema de salud modelo sanitario.

Para un sistema sanitario incluye servicios y actividades de protección y promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y rehabilitación y la reinserción. Así como la OMS que es un sistema de salud que funcione bien debe responder de manera equilibrada a las necesidades y expectativas de la población.

Después de la Segunda Guerra Mundial surge la idea del Estado de Bienestar y el derecho a la salud se asocia a la condición de ciudadano con independencia de cuáles sean sus recursos económicos. Esto conlleva una mayor conciencia social acerca de la protección de la salud individual y hace que se entienda el sistema sanitario como un servicio público tutelado por el Estado.

### Desarrollo científico y técnico de la medicina

Algunas sociedades no consienten que haya sufrimiento por ausencia de recursos económicos o sociales. Sólo si existe un sistema bien organizado se podrá dar respuesta a las necesidades y demandas cada vez mayores de la sociedad.

### Especialización e interdependencia de los profesionales sanitarios

El crecimiento del conocimiento biomédico hace que cada vez sean más los profesionales sanitarios procedentes de diversas ramas (medicina, farmacia, enfermería, odontología, etc.) implicados en el sistema de salud. A su vez, en cada rama se da una especialización cada vez mayor. Lo realmente importante es el trabajo multidisciplinario y su integración en redes.

### Crecimiento de gastos

Ligado al desarrollo científico y técnico, surgen nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas que conllevan un aumento del gasto sanitario, lo que conduce en ocasiones hasta límites insostenibles. Pese a que, a nivel individual, habitualmente será incierta cualquier predicción sobre qué enfermedad puede llegar a sufrir una persona concreta, en cambio, a nivel poblacional, esta incertidumbre desaparece, de tal forma que la frecuencia y las características de las enfermedades en la población son estadísticamente agrupables y económicamente predecibles. Lo cual permite introducir herramientas de control.

## Organización

- Regulación: conjunto de reglas o normas que una sociedad adopta para garantizar un funcionamiento adecuado y la consecución más efectiva de sus fines. Consiste en definir quién hace qué y cómo se hace.
- Financiación: la financiación es el pago realizado por los servicios recibidos, es decir, cómo se pagan estos servicios.
- Articulación del aseguramiento y la compra (cómo se garantiza que los servicios se puedan proveer).

La combinación de estos factores da lugar a numerosas posibilidades. Para poder entender el estado actual, tal vez sea necesario considerar los factores que han influido más en la evolución de los sistemas sanitarios. A continuación, se explican mejor estos conceptos.

## Financiación

La financiación es el pago realizado como contraprestación por los servicios recibidos. En sanidad normalmente se entiende como el modo en que, de forma voluntaria u obligatoria, los ciudadanos contribuyen económicamente a cubrir los gastos asociados a las prestaciones sanitarias.

- Cobertura universal.
- La contribución de los ciudadanos al sistema sanitario depende de la capacidad económica, personal o familiar, y no del consumo de servicios. Los impuestos finalistas (destinados directamente al gasto sanitario) son poco frecuentes.
- La cuantía de la financiación sanitaria guarda relación directa con la del sistema fiscal a la que pertenece. La progresividad o regresividad de la financiación sanitaria está relacionada directamente con la del sistema fiscal del que forma parte y, por tanto, con los criterios utilizados en la distribución del presupuesto.
- Los costes económicos asociados al uso de los servicios sanitarios se diluyen en toda la población. Las aportaciones (impuestos) se relacionan con la capacidad económica de cada uno, mientras que la utilización del servicio se vincula con las necesidades de salud.
- La financiación se canaliza en un flujo único.
- Los costes de transacción son bajos ya que no se requieren elementos de gestión detallados. Es decir, el sistema no requiere elementos de administración.

## Pago a los proveedores

El pago al proveedor de la asistencia sanitaria (ya sea el profesional individual o la institución donde éste trabaja) puede realizarse de varios modos:

- Pago por reembolso: los proveedores realizan la prestación y después pasan factura. Ellos dictan los precios.
- Contratos: existe un acuerdo entre el financiador y el proveedor. El acuerdo suele ser de tipo prospectivo y regula una cantidad y las condiciones que se deben cumplir para su cobro. El financiador tiene más control sobre el coste que en el modelo anterior, pero limita la capacidad de elección de los usuarios de proveedor a aquellos que tienen un acuerdo con el financiador.
- Sistemas integrados: tanto el financiador como el proveedor están controlados por un único agente (p. ej., el Estado). Respecto al pago de los servicios, hay otra dimensión que debe considerarse: la unidad de pago. Ésta puede ser:
  - Por acto (consulta médica, intervención quirúrgica, etc.): cada intervención o servicio genera una factura. Éste es el método más frecuente en el pago por reembolso.
  - Por caso o proceso (proceso asistencial, episodio de enfermedad, actividad asistencial): se factura por la provisión de servicios durante la duración de la enfermedad, no por cada acto. Es frecuente en contratos. La unidad de producto suele estar establecida y tiene una tarifa estandarizada (p. ej., el pago basado en grupos relacionados con el diagnóstico [GRD]).\*
  - Por capitación (de usuario o de asegurado): se asigna una cantidad por persona a cubrir y el proveedor tiene libertad de gestión de esa cantidad, independientemente de que la persona enferme o no y de cuál sea su enfermedad.
  - Por salario: es la forma de pago a los profesionales más frecuente en los sistemas integrados. El profesional cobra por sus servicios una cantidad previamente estipulada y que rara vez depende del volumen específico de los servicios realizados.

## Referencias bibliográficas

<http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/10/Sistemas-de-salud.-Modelos.pdf>

CAPÍTULO © 2013. Elsevier España, S.L. Reservados todos los derechos 419

Sistemas de salud. Modelos María Seguí-Gómez, Estefanía A. Toledo Atucha,  
José Juan Jiménez-Moleón

