

**Tema: ensayo de planificación y gestión sanitaria/sistemas de salud modelo sanitario**

**Nombre Gerardo Pérez Ruiz**

**Grupo: A**

**Grado: 1**

**Materia: Salud publica**

**Docente: Cecilio Culebro Castellanos**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de enero de 2022**

## Introducción

En este presente trabajo se hablara punto por punto que son los sistemas sanitarios. pues según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1978 en la conferencia realizada en Alma-Ata, define la salud como “el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad”. También la OMS define el sistema sanitario como “un conjunto complejo de elementos interrelacionados que contribuyen a la salud en los hogares, los lugares de trabajo, los lugares públicos y las comunidades, así como en el medio ambiente físico y psicosocial, y en el sector de la salud y otros sectores afines.” Así, la función principal de un sistema sanitario es asegurar el derecho a la salud de la población, procurando que no enferme y que cuando lo haga, el paciente sea correctamente diagnosticado y tratado. Pero además, sobre la salud de las personas influyen la educación, la vivienda, la alimentación y el empleo, entre otros; por lo tanto actuar sobre ellos ayudará a mejorar las condiciones de salud de ese país. Como tal se presentara punto por punto de cada uno de los temas que serán mostrados en este apartado

## MODELOS DE SISTEMAS SANITARIOS

Un sistema sanitario básico es la relación entre un médico (oferta) y un paciente que sufre una enfermedad y que se dirige al profesional en busca de ayuda demanda. El médico realiza su acción en respuesta a la demanda de salud del paciente y a cambio recibe un pago por sus servicios. Pero en cualquier sociedad compleja, los sistemas de relaciones se complican. Así, en un sistema sanitario encontramos dos elementos principales, los proveedores de la atención sanitaria los servicios médicos y los receptores de la misma la población a la que atienden, que se relacionan entre ellos mediante diferentes mecanismos. Nos encontramos a la población del país, los sistemas sanitarios deben tener en cuenta sus diferentes características: demográficas, económicas, educativas y culturales, porque todas ellas influyen en lo que le piden al sistema sanitario. Pero además estas mismas personas, como pacientes lo que quieren es que el dinero no sea ningún problema y que cuando estén enfermos se les ofrezca la mayor calidad, eficacia, capacidad de elección y rapidez. Pero cuando tienen que pagar impuestos como contribuyentes quieren que estos no suban. El Gobierno, encargado de la regulación, es quien dicta el conjunto de normas que marcan las reglas de funcionamiento del sistema sanitario. Tales como: cuántos y dónde se deben instalar nuevos recursos o quiénes tienen derecho a qué prestaciones sanitarias. En el caso de que la regulación la realice la administración pública se expresará en forma de leyes, decretos y órdenes. Y por último está la financiación, o lo que es lo mismo, cuál es el origen de los recursos económicos dedicados a la prestación de un servicio.

Podemos distinguir cuatro formas de financiación:

Liberal: Se caracteriza por el pago efectuado directa y voluntariamente por el usuario al proveedor, sin intermediarios de ningún tipo. La utilización de los servicios se basa en la ley de la oferta y la demanda.

Seguros voluntarios: Los usuarios suscriben una póliza con una compañía privada, que les cubre la asistencia en una serie de prestaciones contratadas. Estas compañías actúan como agencias aseguradoras y son las que pagan al médico, actuando como intermediarios

Seguros sociales obligatorios: La financiación es a través de cuotas proporcionales a los salarios, que son pagadas por los trabajadores y por los patronos. La compañía aseguradora que recauda estos seguros es la encargada de pagar a los proveedores médicos, enfermeras, técnicos Y la cobertura de la asistencia es similar para todos los asegurados.

Servicio Nacional de Salud: la financiación se hace a través de una partida de dinero procedente de los presupuestos generales del estado. Los médicos normalmente son empleados del sistema, y la distribución de los recursos es decidida por los directivos políticos

## Tipos de Sistemas Sanitarios

Los resultados sobre la salud de la población, dependerán de cómo sea el modelo en el que se encuadre el sistema sanitario de ese país. Variarán la equidad, la eficacia, la eficiencia, la satisfacción y la universalidad. Según cómo sean las características organizativas y financieras de los sistemas de salud, se priorizarán más uno u otro de estos objetivos. No hay ningún sistema que dé el máximo en todas, y pretender mejorar un objetivo implica ser más modesto en otro

Según la OMS, a cualquier sistema sanitario que pretenda ser óptimo se le deben exigir las siguientes cualidades:

1. Universalidad, o cobertura total de la población sin ninguna distinción. Atención integral, significa que el sistema sanitario debe atender no solo a la “asistencia” sino en conjunto amplio, a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

2. Equidad: referida a la igualdad de trato y accesibilidad a los servicios y en la igualdad de rendimiento de los servicios.

3. Debe ser eficiente, es decir, conseguir el máximo de salud y prestaciones al coste óptimo.

4. Flexibilidad, con objeto de poder responder ágilmente a las nuevas necesidades.

5. Participación real de la población en la planificación y gestión del sistema sanitario. Las prestaciones cubiertas son responsabilidad de toda la sociedad y no sólo de los sanitarios

### Modelo Liberal

También llamado modelo libre mercado. Es el modelo que impera en los Estados Unidos y tiene las siguientes características:

1. La salud es considerada como un bien de consumo, y como tal está sometido a las leyes de la oferta y la demanda a la hora de realizar la distribución de recursos en la sociedad.

2. El estado no tiene que proteger la salud en toda su amplitud, y realiza una contribución a la asistencia sanitaria comparativamente muy pequeña. Prácticamente lo invierte todo en atender a grupos desfavorecidos o marginales sin recursos

3. El usuario paga directamente al proveedor, o más frecuentemente a través de compañías privadas de seguros. La regulación se limita a establecer unas condiciones para el ejercicio licencias profesionales y otras y la utilización de los servicios se basa en la ley de la oferta y la demanda.

### Modelo Socialista

El modelo socialista puro solo se ha dado en los países comunistas, de los que los únicos ejemplos que quedan en la actualidad son Cuba y Corea del Norte. Entre sus ventajas están la apuesta por la medicina preventiva y la educación sanitaria para incrementar los niveles de salud en detrimento de la creación de servicios asistenciales y medicaciones costosas. Sin embargo, este modelo sanitario, aun siendo más justo y solidario desde el punto de vista social en su concepción tiene las dificultades derivadas de su excesiva rigidez por la burocracia y la administración que pueden llevarlo a perder toda su legitimidad. Además, los procesos con índices pequeños de incidencia no son adecuadamente atendidos, como tampoco los de difícil diagnóstico, lo que, aunque no incide en el global de salud de la población, afectaba notablemente a los individuos

### Gestión Sanitaria

En la actualidad la Gestión de la Asistencia Sanitaria se encuentra transferida a las distintas Comunidades Autónomas, quedando las competencias en materia de sanidad como se describe en el documento elaborado por el Ministerio de Sanidad y Política Social del año 2010.

## El profesional sanitario: responsable de la Atención Sanitaria

La primera consideración que se debe hacer acerca de la responsabilidad del médico, es que el encuentro del médico con el paciente sólo debe suponer que el profesional sanitario se obliga a actuar de acuerdo a la “Lex Artis”: prestar al enfermo los cuidados conscientes y atentos y, salvo circunstancias excepcionales, que sean conformes al estado de la ciencia, en el momento en que se preste la asistencia. Es decir, la obligación del médico es una obligación de medios, pero no de resultados; el médico no contrae el compromiso de obtener la curación. Aclarado este concepto, podemos hablar con carácter general de las siguientes responsabilidades en el ámbito de la responsabilidad médica: Penal, Civil, Disciplinaria, Deontológico y Administrativa o patrimonial de las administraciones públicas.

## El derecho de Información Sanitaria

El titular del derecho a la información asistencial es el paciente. Como regla general se proporcionará verbalmente, y comprenderá como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias, La información clínica se comunicará de forma comprensible y adecuada y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.

## Conclusión

Como conclusión esperamos que el estudiante o lector haya comprendido cuales son los sistemas del modelo sanitario. Ya que es un sistema sanitario es un conjunto de entidades y organismos sociales encargados de la producción de servicios sanitarios. Se denomina sanitario a aquel servicio cuyo objetivo directo es la mejora o protección de la salud. La OMS define el Sistema de Salud como “la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud”. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Espero que lector haya comprendido lo que son y lo que OMS nos dice.



## Referencia bibliográfica

INTRODUCCION A LOS SISTEMAS SANITARIOS. EL SISTEMA SANITARIO  
INMERSION PRECOZ EN LA CLINICA. 2011