

**Universidad del sureste**

**Campus Comitán**

**Licenciatura de medicina humana**

**Practica**

**Luis Gustavo Escandón Aquino**

**Grado: 1**

**Grupo: A**

**Salud publica**

**Nombre del docente: Cecilio Culebro**

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de enero 2022

## **Planificación y gestión sanitaria**

Las fases de la planificación sanitaria pueden variar en relación a los términos empleados para definirla, pero esencialmente las fases son las mismas y, de hecho, comunes a la planificación en cualquier ámbito.

La finalidad de la planificación sanitaria es satisfacer las necesidades y exigencias de orden sanitario de la población.

Se describen fundamentalmente seis.

Caracterización de la situación : Implica conocer las necesidades de salud de la comunidad, los factores que la están determinando y los recursos con los que cuenta.

Esta primera fase ya permite tener datos más objetivos de la situación real y facilitará más adelante el establecimiento de objetivos estratégicos.

Definición de prioridades : La limitación de recursos implica elegir a qué van a ser asignados de forma prioritaria. Para esa decisión se toma en cuenta, entre otras variables, la magnitud del problema y las posibilidades que existen de solucionarlo.

Establecimiento de objetivos : Ya se sabe qué problemas son prioritarios, ahora toca establecer los objetivos concretos que perseguimos, tanto generales como específicos. Una definición clara de objetivos no solo guiará todo el programa, sino que facilitará mucho otras fases de la planificación, como la evaluación.

Elección de actividades y recursos :Una vez se ha definido a dónde se quiere llegar, hay que establecer las vías concretas por las que vamos alcanzar ese objetivo. Toca definir las actividades, sus objetivos específicos, los responsables de la ejecución y los destinatarios concretos de cada actividad; las fechas claves y muy importante, distribuir los recursos.

Ejecución de las actividades : Uno de los momentos más delicados de todo el proceso de planificación es la ejecución, donde se impone motivar y lograr la implicación activa de todos los actores claves.

Evaluación: Momento en el que evaluamos si se han alcanzado los objetivos establecidos y se valora la necesidad de insertar cambios. Hay que tener en cuenta que, como en todo proceso dinámico, estas fases no son lineales, sino que pueden ocurrir a la par, por ejemplo, evaluar es algo que se hace en cada etapa y que puede llevar a cualquier punto del proceso de planificación si se considera necesario.

La gestión es la práctica, la realización, la obtención de información, el análisis, la corrección, el acierto, el error, la formación, el compromiso, la planificación, la atención, el cumplimiento y muchas más cosas que podemos añadir, pero lo más importante es que puede ser el éxito o el fracaso de las organizaciones.

Pensemos por un momento en nuestras vidas, en lo que hacemos cada día desde que nos levantamos hasta que nos acostamos. Es un ir y venir de actividades relacionadas entre sí que terminan en la consecución de etapas, metas u objetivos concretos. Estas actividades no las hacemos por inercia, ni se realizan de manera automática, sino coordinadas y apoyadas por unas decisiones y unos recursos.

Ésta es la nueva moda y la gran necesidad actual, la gestión. Quien no es capaz de gestionarse bien a sí mismo y lo que tiene bajo su responsabilidad, no será capaz de sobrevivir ante un mundo cada vez más exigente, que está dispuesto a dar cada vez menos por recibir cada vez más. Hasta nosotros y nuestros propios hijos tenemos cada vez más derechos y menos deberes, lo que nos complica cada vez más la gestión tanto de nuestras vidas como las de ellos.

Es por ello por lo que debemos pasarnos gran parte del día pensando en cómo vamos a realizar las cosas, intentando tener en cuenta todas las variables posibles, antes de mover un dedo. De nuestra buena gestión depende el siguiente paso,

sabiendo que el último paso no sabremos dónde estará, puesto que siempre habrá algo susceptible de gestionar y de mejorar.

**GÓMEZ DE HITA, J.L. Formas Jurídicas de la organización sanitaria. Granada, Escuela Andaluza de Salud Pública, 2000.**

**LE GRAND, J., MAYS, N. y MULLIGAN, J.A. Learning from the NHS International Market: A review of the evidence. Londres; King's Fund Institute Publications, 1998.**

**LEY 11/1999, de 21 de abril, de modificación de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local.**

## **sistema de salud modelo sanitario**

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<sup>1</sup>. Ello no obsta para que los servicios sanitarios tengan otros objetivos la consecución del beneficio empresarial en las entidades privadas, objetivos políticos atención a las demandas de la población, creación de empleo público, cuya consecución puede entrar en conflicto con el objetivo directo. Por otra parte, se sabe que la alimentación, la vivienda, la educación y otras muchas actividades ejercen sobre la salud. 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. En el lado del paciente 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. Del lado de la oferta están los proveedores, que no sólo incluye a los médicos o las enfermeras que atienden directamente la enfermedad, sino a todo el conjunto de profesionales sanitarios, organizaciones e instituciones, tales como: centros de salud, ambulatorios,

hospitales, laboratorios, compañías de ambulancias o empresas que prestan soporte socio-sanitario. Otro de los protagonistas en este escenario, es 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

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.. Lo importante en salud son los hábitos, los estilos de vida, el entorno en el que uno se mueve y la biología, es decir, la carga genética con la que uno viene al mundo.

**Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud**

**Descripción de los diferentes modelos sanitarios. Accesible en:**  
**<http://picassocmc.files.wordpress.com/2009/01/modelossanitarios.doc>**