



Nombre del alumno:

Johana Nazareth Vázquez Flores

Nombre del profesor:

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo:

Control de lectura

Materia:

Interculturalidad y salud I

Grado:

1ro A

Comitán de Domínguez, Chiapas a 30 de octubre 2020

El sistema de atención a la salud

Se han descrito tres principios fundamentales, que han regido la asignación de recursos para la atención de la salud.

El primer principio es aplicado ante todo en el sector privado, considera la atención de salud como un elemento más del sistema general de recompensa, que se asigna a partir de la base del poder adquisitivo. Las instituciones de la seguridad social funcionan de acuerdo con el segundo principio el del mérito reconocido en el cual se estima la necesidad de prestar atención médica a grupos definidos de la población.

Un tercer principio plantea la necesidad de ayudar a los grupos más vulnerables de la sociedad & de ese modo proteger el bien común.

En los últimos años han surgido un nuevo principio de asignación de recursos, el principio de la ciudadanía que bien surge al ampliarse los conceptos de derechos civiles & políticos al campo de los asuntos sociales. En este contexto, la atención de salud en lugar de convertirse en un producto, un privilegio o un objeto de caridad, adquiere las características de un derecho social.

Actualmente la participación del estado como suministrador de la atención de salud adquiere magnitudes diversas, varía de un país a otro & tiene diferencia de estructura orgánica, cobertura de población

el financiamiento de la atención

hasta

amplitud de los beneficios & grado de control de la producción de estos servicios de salud.

El sistema de salud es el que específicamente acepta & afronta la responsabilidad de mantener o mejorar la situación de salud de la población. Y la atención a la salud es el conjunto de acciones de promoción, estimuladoras, defensivas & reparativas de la integridad & del desarrollo de la capacidad física, mental & social de las personas & poblaciones. Pueden participar múltiples elementos desde instituciones benéficas, organismos no gubernamentales, ministerios o secretaría de trabajo & /o seguridad social, instituciones de carácter privado. Al hablar de sistemas de atención a la salud engloba todos los elementos que participan en este fenómeno.

Las técnicas de financiamiento pueden reducirse a -taxación o impuesto, deducida del salario o vinculada al riesgo & pagada por compañías & la suscripción voluntaria a esquemas de seguros voluntarios, privados, este sistema de taxación "beveridge" fue adoptado por Suecia, está controlado por el parlamento con libre acceso para cada ciudadano & gobernado. En este caso los médicos son empleados asalariados & pagados por medio de un honorario.

El sistema de Bismarck existió en los países del centro & Este de Europa, en este sistema la financiación de los fondos se efectúan por contribuciones. Los ciudadanos que no tienen acceso a tales fondos están cubiertos por taxación o esquemas de seguro privado.

El sistema de Semushko, en este sistema existe un control gubernamental mediante un sistema planificado centralmente & financiado por el presupuesto estatal. No existe sector privado & presenta el libre acceso para todos, a los servicios de salud.

La atención a la salud de los ciudadanos puede estar financiada por el estado, dedicando un porcentaje de la renta nacional (impuestos). En general en Latinoamérica la mayor parte de los establecimientos de salud son administrados & operados por los ministerios de salud & los programas médicos de los sistemas de seguro social, mientras que los ministerios de salud obtienen recursos de los ingresos generales del gobierno central, provenientes de impuestos. Los gastos directos que realiza cada familia en forma de pagos por servicios de laboratorio & médicos, para la compra de medicamentos & diferentes suministros, esto es un componente importante de la mezcla público & privado del financiamiento de los servicios de salud.

Fresno Chávez, Caridad. (1996). Sistemas de atención de salud (I).
Revista Cubana de Salud Pública, 22(1), 11-12. Recuperado en 30 de
octubre de 2020, de
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006&lng=es&tlng=es)