



**Nombre del alumno: Jhair Osmar
Roblero Díaz**

**Nombre del profesor: Jiménez Ruiz
Sergio**

**Nombre del trabajo: control de lectura
(sistemas de atención a la salud)**

Materia: interculturalidad y salud I

Grado: primer semestre

Grupo: b

Sistemas de atención a la salud

Actualmente la salud se considera un derecho de todo ciudadano, que el estado pueda y debe garantizar. Ante la situación de depresión económica, pero interesados en aplicar una nueva política sanitaria para el logro de la meta de salud para todos, muchos países realizan reajustes de sus políticas sanitarias y buscan afanosamente mecanismos que les permitan incorporar la nueva concepción de salud pública, disminuir los costos de salud y enfrentar la transición epidemiológica.

El primer principio aplicado ante todo en el sector privado, considera la atención de salud como un elemento más del sistema general de recompensa, que se asigna partiendo 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 que se estima la necesidad de prestar atención médica a grupos definidos de la población. Este carácter selectivo encuentra una justificación ética en el hecho de que los grupos amparados ocupan una posición estratégica en la sociedad. Un tercer principio plantea la necesidad de ayudar los grupos más vulnerables de la sociedad y de ese modo proteger el bien común. Es por ello que en el fenómeno de atención de salud pueden participar múltiples elementos, desde instituciones benéficas, organismos no gubernamentales, ministerios o secretarías del trabajo y la seguridad social, instituciones de carácter privado, etcétera. Resulta por ello conveniente hablar de sistemas de atención a la salud y de ese modo englobar todos los elementos que participen en este fenómeno. Los

técnicas de financiamiento pueden reducirse a impuestos, contribución compulsada bien deducida del salario o vinculada al riesgo y pagado por compañías y la suscripción voluntaria a esquemas de seguros privados. Los médicos son empleados asalariados y pagados por medio de un honorario o capitación, mientras que los hospitales reciben un presupuesto total. Con este sistema de atención médica, la financiación de los fondos se afecta por contribuciones compulsadas por farmacia y empleados y resulta dirigido por representantes del pueblo asegurado. Los ciudadanos que no tienen acceso a tales fondos están cubiertos por taxación o esquemas de seguro privado. La atención médica es entonces provista por los denominados médicos por cuenta propia y pagados sobre la base de honorarios por servicios, mientras que los hospitales reciben un presupuesto total. La atención a la salud de los ciudadanos puede estar financiada enteramente por el estado deduciendo un por ciento de la renta nacional, a brindar estos servicios, con un sistema caracterizado por la universalidad, accesibilidad, cobertura universal y administración no lucrativa. En el que encontramos la contraposición entre hospitales públicos y privados, entre los hospitales públicos se encuentran los pertenecientes al Instituto Nacional de Asistencia Médica y Previsión Social, hospitales públicos correspondientes a los estados, municipios, universidades y escuelas públicas de medicina. Los hospitales privados pueden ser contratados por el INAMP para brindar servicios, lo cual se ha podido comprobar que resulta la forma predominante de

prestación de servicios médicos-hospitalarios por conducto del sector privado, con reembolso de gastos por parte del gobierno, con una subutilización de las otras instituciones públicas. La mayor parte de los establecimientos de salud son administrados y operados por los ministerios de salud y 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 los impuestos, los fondos de los sistemas de seguro social provenientes de las deducciones de nóminas salariales pagadas por trabajadores y empresarios y en algunos casos de impuestos grabados específicamente para salud. Los gastos directos que realiza cada familia en forma de pago por servicios médicos y de laboratorio, para la compra de medicamentos y otros suministros, con un componente importante de la mezcla pública o privada del financiamiento de los servicios de salud en la región. El concepto de control de costos en salud abarca las estrategias para controlar el crecimiento tanto de los costos como de los gastos en el sector. Las estrategias de control de gastos que operan sobre la oferta incluyen controles directos e indirectos. A su vez los controles directos incluyen la cantidad de insumos, las cantidades de productos, los precios de los insumos y la organización y entrega de los servicios. Para realizar un control sobre los costos en salud, resulta necesario operar sobre la oferta y la demanda de los servicios de salud. Pero esto implica modificaciones éticas y políticas en los sistemas de salud por lo que se han establecido múltiples criterios.

Bibliografía

Fresno Chávez, C. (1996). *Sistemas de atención de salud (I)*. Obtenido de Revista Cubana de Salud Pública, 22(1), 11-12. Recuperado en 29 de octubre de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006&lng=es&tIng=es.