



Angel Diego de la Cruz Abarca

Sergio Jiménez Ruiz

Sistemas de atención a la salud

Grado: 1

Grupo: C

Comitan, Chiapas a 24 de octubre de 2021.

Sistemas de atención a la salud

Lo que actualmente entendemos como un derecho y que la OMS a propuesto desde 1977 como una meta en el programa mundial de la salud para todos en el año 2000, se han descrito tres principios fundamentales que han regido históricamente la asignación de los recursos para la atención de la salud.

El primer principio aplicado ante todo al sector privado, considera la atención de salud como un elemento más 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 mérito reconocido, en el que se estiman la necesidad de presentar 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 a los grupos más vulnerables de la sociedad y de este modo proteger el bien común.

Preparación del estado en la atención de la salud

Como hemos visto anteriormente la participación del estado en la atención de la salud se remonta a los siglos XVIII y XIX, actualmente la participación del estado como suministrador de la atención adquiere magnitudes diversas, varían de un país a otro y tiene la diferencia de estructura orgánica, cobertura de población, amplitud de los beneficios y grado de control de la producción de estos servicios de salud.

Es por ello que en el fenómeno de atención de salud pueden participar múltiples elementos, desde instituciones benéficas, organismos no gubernamentales, ministerios o secretarías de trabajo y/o a la seguridad social, instituciones de carácter privado, etcétera.

Características básicas de los sistemas de salud de acuerdo con su fuente de financiamiento.

Taxación o Impuesto, contribución compulsada bien deducida del salario o vinculada al riesgo y pagados por compañías y suscripciones voluntaria a esquemas de seguros privados.

- Sistema Beveridge o sistema nacional de la salud.

El sistema está financiado por taxación o impuestos controlados por el parlamento con libre acceso para cada ciudadano o residente, y el gobierno y a veces ofrecido por empleados estatales. Los médicos son empleados asalariados y pagados por honorarios o capitación, mientras que los hospitales reciben un presupuesto total.

- Sistema Bismarck o sistema de seguro de salud.

Con este sistema de atención médica, la financiación de los fondos se efectúa por contribuciones compulsadas por firmas 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.

Sistema Semashka o sistema centralizado.

En este sistema existen un control gubernamental mediante un sistema planificado centralmente y financiado por el presupuesto estatal.

Referencia:

Fresno Chávez, Caridad. (1996). Sistemas de atención de salud (I). *Revista Cubana de Salud Pública*, 22(1), 11-12. Recuperado en 24 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006&lng=es&tlng=es.