



MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE SISTEMAS DE LA  
SALUD

DOCENTE

MTRA. GLADIS ADILENE HERNÁNDEZ LÓPEZ

ALUMNA

L.E. ALEJANDRA GABRIELA LÓPEZ PÉREZ.

MATERIA

NEGOCIACION EN ORGANIZACIONES DE SALUD

TRABAJO

CUADRO SINOPTICO

UNIDAD III Y IV

FECHA: 18/11/2020.

**\*Segmentación de mercados en servicios de salud y negociación de cada segmento (Prepaga, EPS, ARS)**

- Medicina prepagada { La misma persona es el prestador de servicios y quien se encarga de la parte financiera. } El objetivo es evitar caer en gastos catastróficos utilizando la prevención como medio para mantener la salud y para evitar gastos mayores.
- Organizaciones Administradoras de la Salud (OAS) {
  - \*Presentaba problemas de insolvencia tanto para afiliados como para prestadores de servicios.
  - \*Funcionaban como operación de seguros: la empresa acepta un pago y se hace responsable.
  - \*Estas instituciones operaban al margen del marco regulatorio que dirigía a los seguros privados; afirmaban que, al contar con sus propios recursos, no podían ser reguladas de la misma forma que las aseguradoras.
- Seguros de Gastos Médicos Mayores (SGMM) { Que no están orientados al servicio preventivo.
- Seguros Especializados en Salud (ISES) { Se constituye como especializadas en servicios, en planes de ramo salud.

**\*Esquema de contratación de servicios de salud**

- Los recursos humanos para la salud (RHS) {
  - Son un componente fundamental en el proceso de producción de servicios en cualquier sistema de salud.
  - RHS → \*Conjunto de individuos que reciben algún tipo de entrenamiento para ejecutar tareas relacionadas con la producción de servicios de salud personal y poblacional, a los procesos relacionados a esta producción y a su evaluación.
  - Planeación de los RHS → \*Debe considerar sus formas de entrenamiento y participación laboral.
- Características para contratar personal de salud, año 2020. {
  - >1.- Formación orientada a la atención primaria para la salud. {
    - Ya sea → \*El médico atiende a los enfermos y aplica el método clínico estableciendo diagnósticos y tratamientos.
    - \*El resto de las acciones de APS como las de educación, promoción, prevención (inmunizaciones) y el control y seguimiento del paciente en la comunidad son ejecutadas por personal de salud formado en áreas técnicas de enfermería, nutrición, psicología, entre otros.
  - >2.- Formación basada en competencias. {
    - Es urgente integrar en el currículo las «competencias para la vida», de modo que los egresados sean competentes para el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, la toma de decisiones, el liderazgo proactivo, el trabajo multidisciplinario.

**\*Comparativos de manuales de facturación de la seguridad social.**

- Esquema del Comprobante Fiscal Digital de la nómina {
  - \*La autoridad fiscal contará con toda la información de ingresos y deducciones realizadas por el contribuyente.
  - \*Información suficiente para conocer de la razonabilidad con la que los contribuyentes realizan sus pagos de contribuciones.
  - \*Debido a que se tendrá el valor de los ingresos facturados, las erogaciones como son los gastos y costos, datos que hasta antes de la reforma se podían conocer igualmente.
- Deberá observarse que con los datos que hoy ha de contener la nómina en CFDI el propio Instituto Mexicano del Seguro Social tendrá elementos para conocer el alcance del cumplimiento por parte de los patrones, por lo que deberá tenerse especial cuidado en los conceptos y montos que se informen.

**\*Análisis de contratos de servicios de salud**

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA.

Art. 1o

Este Reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

ARTÍCULO 17

Los establecimientos de carácter privado, en los términos del Artículo 44 de la Ley, prestarán los siguientes servicios:

- I.- Colaborar en la prestación de los servicios básicos de salud a que se refiere el Artículo 27 de la Ley, con énfasis en la educación para salud, prevención y control de enfermedades transmisibles.
- II.- Proporcionar servicios de urgencias en los términos de la Ley y este Reglamento.
- III.- Hacer con oportunidad las notificaciones correspondientes de las enfermedades transmisibles a la autoridad sanitaria.
- IV.- Proporcionar atención médica a la población en casos de desastre.
- V.- Colaborar en la formación y desarrollo de recursos humanos para la salud
- VI.- Desarrollar actividades de investigación, de acuerdo a los requisitos señalados por la Ley y dentro del marco de la ética profesional.

\*La proporción y términos para la prestación de estos servicios ARTÍCULO 18, ARTÍCULO 19. ARTICULO 22. ARTÍCULO 25. ARTÍCULO 40. ARTICULO 41. ARTÍCULO 71. ARTICULO 216.

\*Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario. ARTICULO 233.

\*Las autoridades municipales, participarán en dicha vigilancia en la medida que así lo determinen los convenios que celebren con los gobiernos de su respectiva entidad federativa y por Lo que dispongan los ordenamientos locales. ARTÍCULO 234. Y 235. ARTICULO 235.

**\*Talleres de negociación de servicios de salud dinámicas de grupos**

\*Es un espacio de aprendizaje, de trabajo artesanal en el que «producimos» actividades grupales con un sello personal, uniendo teoría y práctica, y con la finalidad de alcanzar unos objetivos de salud.

\*Un taller ha de conseguir que sus participantes se conviertan en «activos» para tomar decisiones y generar salud, centrándose en el desarrollo y adquisición de habilidades en grupo de una manera motivadora y con la finalidad de alcanzar unos objetivos.

>Las etapas que se deben seguir para diseñar un taller y facilitar su aplicación

{ Etapa 0 de fundamentación, etapa inicial, de acogida y de evaluación inicial; etapa central o de construcción del aprendizaje basado en la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades, y etapa final o de evaluación.

>Un taller diseñado

\*Para que sus participantes se sientan protagonistas, desarrollen habilidades, se conviertan en «activos para tomar decisiones y generen salud.

\*Promover la salud es «capacitar» a las personas para que puedan mejorar la salud actuando sobre sus determinantes.

\*Una de las estrategias de la promoción de la salud (PS) es el desarrollo de habilidades considerando a las propias personas como principal recurso para la salud.

## BIBLIOGRAFIA

- \* Bennet, Colin. 1991, "How States Utilize Foreign Evidence", Journal of Public Policy, Vol. 11, núm. 1, pp. 35-50.
- \* Benson, D. y A. Jordan. 2011. "What Have We learned from Policy Transfer Research Dolowitz and Marsh Revisited", Political Studies, vol. 9, pp. 366-376.
- \* Bitrán, Ricardo y Almarza, F. 1996. "Instituciones de Salud Previsional en Chile", En Seminario Regional de Reformas a la Seguridad Social en Salud en Argentina, Chile y Colombia.
- \* Chan, Sewin. 2002. Manual de Health Economics, Robert F. Wagner Graduate School Of Public Service.
- \* [http://www.anmm.org.mx/bgmm/2013/5/2013%20Sep-Oct%3B149\(5\)555-61.pdf](http://www.anmm.org.mx/bgmm/2013/5/2013%20Sep-Oct%3B149(5)555-61.pdf)