

Universidad del sureste



**Cuadro sinóptico**  
**Negociación en organizaciones de salud**  
**Unidad III**  
**Unidad IV**



**Luis Manuel Correa Bautista**  
**Noviembre 2020**

# Organizaciones de salud

## Unidad III

Segmentación de mercados en servicios de salud y negociación de cada segmento (PREPAGAS, EPS, ARS)

Medicina prepagada

Instituciones de seguros Especializados en Salud, (ISES), la misma persona es el prestador de servicios y quien se encarga de la parte financiera.  
Objetivo: evita caer en gastos catastróficos utilizando la prevención para mantener la salud y evitar gastos mayores.

Organización administradoras de la salud

OAS: funcionaban como operación de seguros, la empresa acepta un pago y se hace responsable

Proceso de transferencia de políticas

Etapas: 1ero, reconoce la necesidad de cambio y busca ideas sobre política, 2do, contacta a los expertos para movilizar el conocimiento, 3ero, que surja mediante seminarios y por último una evaluación para decidir entrar en la corriente de políticas (Evans y Davies 1999).

Ley general de instituciones y sociedades mutualista de seguros

ISES

Comisión Nacional de seguros y Fianzas (CNSF) ve los aspectos técnicos y la Secretaría de Salud cubre las cuestiones operativas

Esquemas de contratación en servicios de salud

Recursos humanos

Conjunto de individuos que reciben algún tipo de entrenamiento para ejecutar tareas relacionadas con la producción de servicios de salud personales y poblacionales a los procesos relacionados a esta producción y a su evaluación

Estrategia de atención primaria a la salud

Mecanismo que tienen los sistemas para lidiar exitosamente con la demanda de cambios demográficos como el envejecimiento y las enfermedades crónicas degenerativas, para dar respuesta efectiva y con calidad y así preservar su sustentabilidad financiera

Características para Contratación 2020

1. Formación orientada a la atención primaria para la salud
2. Formación basada en competencias

- la formación de los RHS requiere de replanteamientos para enfrentar los retos de los cambios constante demográficos, epidemiológicos, sociales y económicos cada vez más interconectado, globalizado.
- Las instituciones educativas están alejadas de los SS, por lo que están desfasadas de las necesidades y demandas del sector salud.
- Es necesario que el nuevo profesional sea capaz de colaborar en equipos de trabajo multidisciplinarios, basar su práctica en evidencia científica.

Comparativo de manuales de facturación de la seguridad social

• La reforma fiscal para 2014 incluye una fiscalización más amplia a los contribuyentes, expedir factura electrónica, siendo el objetivo de este esquema es para que la autoridad fiscal en todo momento cuente con información suficiente para conocer de la razonabilidad con la que los contribuyentes realizan sus pagos.

• Se debe de informar en todo momento de las retenciones que ha efectuado el patrón a los trabajadores y conocer en consecuencia igualmente el nivel de cumplimiento dentro de la contextualización del seguro social.

• Con el esquema del comprobante fiscal digital de la nómina, la autoridad fiscal contará con toda la información de ingresos y deducciones realizadas por el contribuyente, aunque dicho sea de paso.

• Deberá observarse que con los datos de la nómina en CFDI el propio Instituto Mexicano del Seguro Social tendrá elementos para conocer el alcance del cumplimiento por parte de los patrones.

# Negociación en

## Unidad IV

Análisis de contratos de servicios de salud

- ❖ Contratación : es una herramienta cada vez mas utilizada para mejorar el desempeño de los sistemas de salud (países en desarrollo y desarrollados).
- ❖ los agente interesados conciertan contratos para formalizar relaciones interpersonales, la interacción entre los agentes puede adoptar diversas formas y realizarse a distintos niveles .

Objeto del contrato { 3 categorías: Delegación de responsabilidad, acto de compra de servicios o cooperación

- ❖ La celebración de un contrato de prestación de servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud comporta la ejecución de recursos públicos de designación específica.
- ❖ Acuerdo de voluntades: es el acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar hacer o no hacer alguna cosa.
- ❖ Ley general de Salud: se establece un reglamento denominado de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención medica .

Reglamento de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención medica

Artículo 1: aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden publico e interés social, provee en la esfera administrativa (artículo 17, 18, 19, 22, 25, 40, 41, 71, 216, etc.)

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

Artículo 233: corresponde a la Secretaria, al departamento del DF y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivas competencias, Artículo 234: las demás dependencias y entidades publicas coadyuvaran a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias.

Talleres de negociación de servicios de salud dinámica de grupos

- ❖ Un taller consigue que los 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

Etapas para diseñar un taller y para su aplicación

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

- 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 es el desarrollo de habilidades considerando a las propias personal como principal recursos para la salud.
- Un taller es un espacio de aprendizaje de trabajo artesanal en el que producimos actividades grupales con un sello personal, uniendo teoría y practica y con la finalidad de alcanzar unos objetivos de salud.
- Planificación participativa de programas y actuaciones en salud consiste en incorporar la participación de la población en todas sus fases del proceso de planificación , desde el estudio de necesidades hasta la evaluación.
- Capacitar: habilidades cognitivas personales y sociales que determinan la capacidad individual de las personas para acceder comprender y utilizar información con el fin de promocionar y mantener una buena salud.
- Aprendizaje significativo: aprendemos de lo que conocemos y este conocimiento previo es de forma aislada, la variable que mas influye en el aprendizaje, ya que las personas aprenden de sus vivencias y modelos cognitivos previos, reorganizándolos ante nuevas experiencias e informaciones, es necesario que las actividades faciliten que las personas construyan significados.
- Aprender en grupo: es una estrategia de aprendizaje que favorece la motivación, la participación y facilita la construcción del aprendizaje significativo.

• Técnicas participativas

{ Etapa inicial : como empezar  
Etapa central: como contribuir los aprendizajes  
Adquisición de información : saber  
Cambio de actitudes: querer  
Etapa final: como evaluar

# Bibliografía:

- Hernández López Gladis Adilene, Antología, Negociación en Organizaciones de Salud, agosto- Septiembre 2020.
- Bennet, Colin 1991 “how states utilize foreign evidence” journal of public policy vol II, num I, pp 35-50.