



## **Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: Griselda López Climaco.*

*Nombre del tema: Cuadro Sinóptico Unidad II*

*Parcial: Segundo.*

*Nombre de la Materia: Negociación en Organizaciones de Salud.*

*Nombre del profesor: Mtra. Mónica E. Culebro Gómez.*

*Nombre de la Licenciatura: Maestría en Administración en Sistemas de Salud.*

*Cuatrimestre: Cuarto Cuatrimestre.*

NEGOCIACION EN ORGANIZACIONES DE SALUD

# Negociación en Organizaciones de Salud

## Mecanismos de negociación de las redes de servicios desde los aseguradores.

**SISTEMAS DE PAGO:** Forma en que se asigna al prestador del servicio de salud el dinero proveniente del gobierno, la compañía de seguros u otro organismo financiador.

**TEORÍA DE LA AGENCIA:** Analiza la relación contractual entre dos actores: un principal y un agente, donde el primero contrata al segundo para que realice una tarea o servicio.

No existe el contrato perfecto, puede llegar al mejor acuerdo posible si el principal genera incentivos de manera que la mejor opción para el agente sea alinear lo más posible sus metas con las del principal.

Los incentivos se relacionan especialmente con los mecanismos de pago.

### Pagadores

Instituciones que aseguran y pagan los servicios de salud. Sus ingresos provienen de los pacientes directamente, o indirectamente a través de los impuestos, como en el caso del sistema público de salud

Los métodos de pago a prestadores pueden constituir un mecanismo que permita llegar a un término medio entre actores que tienen distintos objetivos, así como también pueden ofrecer incentivos financieros para alentar a los actores a alcanzar esos objetivos acordados. un método mixto de reintegro que combina elementos de los sistemas de pago anticipado y retroactivo puede ser la mejor alternativa para llegar a un término medio entre los objetivos de los tres actores.

La OMS sugiere que los objetivos de los contratos de seguro entre prestadores y pacientes, establecidos por medio de métodos de pago, deben servir para mejorar la eficacia y la calidad, aumentar la disponibilidad, permitir que el paciente elija al médico y deben ser fáciles de implementar.

## Consideraciones comerciales en la negociación de los servicios de salud

Actualmente, los sistemas sanitarios requieren una comprensión detallada de las maneras en que el comercio afecta y afectará a las políticas y sistemas sanitarios de un país, optimizar las oportunidades de beneficiar a la salud y la atención sanitaria al tiempo que se reducen los riesgos que comporta establecer metas para la salud en las políticas comerciales.

La introducción de nuevas tecnologías de comunicación, especialmente Internet, ha contribuido a reducir los obstáculos al comercio relacionados con la distancia: el sector de la salud es entre los sectores de servicios, exceptuando la educación, aquel en el que se han producido menos consolidaciones en la OMC. los segmentos público y privado no compiten directamente, lo que significa que no prestan los mismos servicios.

**MODOS DE SUMINISTRO:** MODO 1: Presencia territorial del proveedor y consumidor en el momento que se suministra el servicio. MODO 2 El consumidor puede trasladarse al país del proveedor. , MODO 3: El proveedor puede haber establecido una sucursal, filial en el territorio del consumidor. MODO 4: En el caso de las personas físicas el proveedor puede estar presente físicamente.

## Negociación de precios en servicios de salud

Existía una Comisión encargada de negociar el precio de medicamentos y demás insumos para la salud contenidos en el Cuadro Básico para el primer nivel de atención médica y en el Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel.

El 20 de julio de 2021 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el “Acuerdo por el que se abroga el diverso por el que se crea la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud, publicado el 26 de febrero de 2009, así como sus modificaciones subsecuentes.

La actual administración reitera que las nuevas facultades (mayores que las de la extinta Comisión, por ambiguas y genéricas) para realizar procedimientos de licitación consolidados, pero también adjudicaciones directas (bajo modalidades de consolidación y abastecimiento simultáneo) en materia de salud, para insumos con o sin patente o de fuente única, corresponden a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a cualquier otra dependencia o entidad de la Administración Pública Federal que celebre convenios de coordinación con organismos intergubernamentales internacionales (como el caso INSABI-UNOPS).

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

Empresas de medicina prepagada (EMP) forman parte del denominado sector privado del sistema sanitario; son empresas con fines comerciales encargadas de brindar servicios médicos integrales y actualizados , de alto nivel científico a cambio de una cuota mensual, accesible para un sector de la población.

EPS (Entidades Prestadoras de Salud) En conjunto son empresas de las cuales prestan servicios médicos, las personas se afilian a la EPS para luego ser atendidas en clínicas y hospitales, los cuales si brindas los servicios médicos pero no cobran por esto los pacientes.

ARS (Administradoras de Riesgos de Salud) Son entidades publicas, privadas o mixtas y descentralizadas con patrimonio propio y persona jurídica, autorizadas por la superintendencia de salud y Riesgos Laborales a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de beneficiarios, mediante un pago per cápita previamente establecido por el Consejo Nacional de Seguridad Social.

## CONCLUSION

La liberación del comercio puede afectar a la salud en muchas formas.

En un marco normativo adecuado, la liberación del comercio puede contribuir a mejorar la calidad y la eficacia de los servicios y/o aumentar los ingresos en divisas. Los hospitales financiados por inversionistas extranjeros pueden prestar determinados servicios no disponibles anteriormente. El sector sanitario de algunos países actúa como centro regional de suministro que atrae a pacientes extranjeros lo que puede generar empleo y aumentar los ingresos del país. Algunos países en desarrollo exportan personal médico y de enfermería, obteniendo así remesas de divisas y contribuyendo a subsanar carencia de esos servicios en los países receptores.

En algunos casos el comercio de servicios de salud ha agravado los problemas existentes en relación con el acceso a esos servicios, su prestación equitativa y su financiación, especialmente a la población pobre de los países en desarrollo.

## Bibliografía básica.

Villa Juan Pablo. Manual de negociación y resolución de conflictos. Editorial PROFIT. México, 2018.

Bravo Peralta. Martín Virgilio, Manual de negociación, mediación y conciliación. IBI UBIS. Colección Jurídica. México, 2017.

Briceño Ruíz. Alberto. Derecho de la seguridad social. Editorial, Oxford, México, 2019.

## Linkografía de consulta

[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/07-Mecanismos\\_Pago\\_Prestadores\\_Sist\\_SaludIncentivos\\_Resultados\\_Impacto\\_Orgac\\_Paises\\_Desarrollo.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/07-Mecanismos_Pago_Prestadores_Sist_SaludIncentivos_Resultados_Impacto_Orgac_Paises_Desarrollo.pdf)

<https://www.who.int/docstore/bulletin/digests/spanish/number5/bu0837.pdf>

<https://www.jornada.com.mx/notas/2021/06/21/politica/comision-negociadora-de-precios-de-medicinas-en-vias-de-desaparecer/>

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/comision-coordinadora-para-la-negociacion-de-precios-de-medicamentos-e-insumos-para-la-salud-91422>

[http://www.mgk.mx/files/pAcuerdo\\_extincion\\_CCNPM.pdf](http://www.mgk.mx/files/pAcuerdo_extincion_CCNPM.pdf)