



NOMBRE DEL ALUMNO: Ton Hernandez Rosendo

NOMBRE DEL TRABAJO: Cuadro sinóptico

MATERIA: negociación en organizaciones de salud



UNIDAD II y UNIDAD III

MECANISMOS DE NEGOCIACIÓN DE LAS REDES DE SERVICIOS DESDE LOS ASEGURADORES

Los sistemas de pago a prestadores han sido uno de los puntos clave en este debate. Estos mecanismos se definen como la forma en que se asigna al prestador del servicio de salud el dinero proveniente del gobierno, la compañía de seguros u otro organismo financiador. El paciente depende del médico para conocer la naturaleza de su enfermedad pero no sabe si la cantidad y calidad de la asistencia recibida son las correctas. Sólo los resultados pueden (a veces) evaluarse.

CONSIDERACIONES COMERCIALES EN LA NEGOCIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Es fundamental que las personas implicadas en la salud entiendan la importancia que reviste el comercio y se involucren con sus contrapartes implicadas en los ámbitos de comercio y políticas comerciales. La introducción de nuevas tecnologías de comunicación, especialmente Internet, ha contribuido a reducir los obstáculos al comercio relacionados con la distancia.

NEGOCIACIÓN DE PRECIOS EN SERVICIOS DE SALUD

Funciones:

Determinar el universo de los medicamentos y demás insumos para la salud sujetos a negociación, Este universo se determina en función de los requerimientos de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en la información otorgada por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios referente a vigencia de patentes y registros sanitarios, respectivamente, Instrumentar estrategias de negociación y de adquisición que coadyuven a hacer más eficiente la compra pública.

El "Artículo Único":

Abroga el acuerdo por el que se crea la referida Comisión, así como los posteriores acuerdos que la regulaban. No existe mayor regulación o disposición de interés. Implica que las políticas públicas de la actual Administración se traducen jurídicamente en la extinción de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros insumos para la Salud.

SEGMENTACIÓN DE MERCADOS EN SERVICIOS DE SALUD Y NEGOCIACIÓN DE CADA SEGMENTO (PREPAGAS, EPS, ARS)

Los sistemas de salud de la región pueden establecerse en cuatro grupos según su grado de fragmentación (integrado o segmentado) y participación del sector privado en el aseguramiento y la prestación de servicios dentro de los sistemas públicos de salud. En los sistemas segmentados no existe un mercado importante para el seguro privado de salud si éste no es integrado explícitamente dentro de las estrategias de cobertura universal de aseguramiento. Las EMP tienen como obligación la prestación de un servicio, razón por la cual se considera que estas empresas deben contar con una red propia para la prestación de los servicios de salud

Los trabajadores del sector formal de la economía, activos o jubilados y sus familias, son los beneficiarios de las instituciones de seguridad social, que cubren a casi 49 millones de personas.

INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO CON SEGURIDAD SOCIAL:

IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR,

