



Mi Universidad

Supernota

Nombre del Alumno: Griselda López Climaco.

Nombre del tema: Supernota Unidad IV

Parcial: Tercero.

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.

SUPERNOTA UNIDAD IV NEGOCIACION EN ORGANIZACIONES DE SALUD



Esquemas de contratación en servicios de salud

El Sistema de Salud en México cuenta con los INS, también cuenta con el apoyo de Centros Regionales, Hospitales Federales de Referencia y Hospitales Regionales de Alta Especialidad. Además del sector privado.

La asignación de recursos y la inversión en salud requieren del impulso y apoyo de las autoridades, , particularmente cuando la tasa de crecimiento económico del país se ve afectada de manera importante por los problemas de salud y el envejecimiento paulatino de la población en general.

Comparativos de manuales de facturación de la Seguridad Social

Sector Público

Sector Privado

Incluye dos subsectores:

- 1.- Integrado por instituciones de salud creadas en el marco del sistema de seguridad social atienden las necesidades de salud de los trabajadores que desempeñan sus actividades laborales en el campo de la formalidad, se financian con contribuciones sociales tripartitas proveen a su respectiva población derechohabiente de servicios de salud de manera directa, en establecimientos sanitarios y con personal propio.
- 2.- subsector para la protección social de la salud, que se financia esencialmente a través de contribuciones del gobierno federal y de los gobiernos estatales, y se dirige a las personas que por su condición laboral no son derechohabientes de la seguridad social. El INSABI, como principal elemento de este subsector, opera fundamentalmente con la infraestructura y los recursos humanos y materiales de la SS y de los Sistemas Estatales de Salud (Sesa).

En cuanto a el acceso al sector privado de atención a la salud depende de la capacidad de pago de los individuos y familias para realizar la contratación de los seguros médicos particulares o el pago directo de los servicios médicos adquiridos (gasto de bolsillo).

En México, el gasto privado se apoya más en el pago directo que hacen las familias sin que medien mecanismos de aseguramiento.

La cantidad de profesionales en conjunto en México es significativamente inferior a las que se registran en los países, el esfuerzo en México ha de ser relativamente más intenso requiere de la inyección de recursos al sistema de atención a la salud en sí mismo, con los correspondientes desarrollos en materia de infraestructura, traslada demandas importantes al sistema educativo profesional y superior.

Anteriormente existía el SP (SEGURO POPULAR) Principales limitante:

- promover mayores espacios a los prestadores privados en el mercado de salud. – Enfoque curativo y no preventivo - Baja cobertura universal de salud - Prestadoras de servicios de salud que funcionan con presupuestos desiguales, entre otros.

El INSABI adopta importantes medidas de austeridad apegado a la directriz del PND No puede haber gobierno rico con pueblo pobre, busca garantizar que hacia 2024 todas las personas reciban atención médica y hospitalaria gratuita, incluido el suministro de medicamentos, materiales de curación y los exámenes clínicos que necesiten.

Actualmente el **INSABI** sustituye al SP. Los 5 principales problemas de salud en los que el INSABI concentrará sus capacidades de trabajo en los próximos años se describen a continuación.

- 1.- Elevado número de fallas sistémicas para brindar una atención de salud integral y oportuna en las redes de servicios de salud para la población sin seguridad social, debido al déficit de personal técnico y profesional en los servicios.
- 2.- Alta insatisfacción de los usuarios con los servicios de salud y cuestionamiento a la eficiencia de la atención por problemas de disponibilidad y uso de medicamentos, equipos médicos e insumos para la salud en los establecimientos de atención.
- 3.- Notable deterioro e insuficiencias de la infraestructura de salud para garantizar una atención médica continua y de calidad por falta de inversión en mantenimiento y conservación de la planta física, sumado a un alto número de obras inconclusas o abandonadas de hospitales y centros de salud.
- 4.- Elevado grado de desmotivación y reclamos del personal de salud por la precariedad de los contratos que no garantizan estabilidad laboral ni consideran prestaciones sociales.
- 5.- Alta segmentación en el acceso y la cobertura de servicios de salud que ha condicionado históricas inequidades en las personas sin seguridad social, al limitar las prestaciones a las que tienen derecho de manera gratuita.

Análisis de contratos en servicios de salud

Los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos, toman el nombre de contratos

¿Qué puede invalidar un contrato?

1. La incapacidad legal de las partes o de una de ellas.
2. Por vicios del consentimiento
3. Porque su objeto, o su motivo o fin sea ilícito
4. Porque el consentimiento no se haya manifestado en la forma que la ley establece.

¿Qué se necesita para la existencia del contrato?

- I. Consentimiento
- II. Objeto que pueda ser materia del contrato.

¿Quiénes pueden celebrar contratos?

Todas las personas no exceptuadas por la ley, que tengan CAPACIDAD JURIDICA DE EJERCICIO, las personas MAYORES DE 18 AÑOS que se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales. Las personas morales pueden celebrarlos a través de sus REPRESENTANTES LEGALES.



El consentimiento puede ser expreso o tácito, En el caso de los contratos legales en servicios médicos, el consentimiento se manifiesta mediante la FIRMA, es decir, es EXPRESO.

CLAUSULA: Es una disposición que se incluye en un contrato de todo tipo, existiendo libertad de las partes para poder negociar estas cláusulas con los límites establecidos por ley.

DECLARACION: Son confesiones de ciertos hechos o situaciones que, dependiendo de la operación, pueden ser importantes

Fundamento legal: Regulado en la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-071-SCFI-2001, prácticas comerciales-elementos normativos para la contratación de servicios de atención medica por cobro directo. DISPOSICIONES GENERALES:

- Los precios o tarifas de los servicios de atención médica deben expresarse en moneda nacional.
- El establecimiento debe contar con personal responsable de atender las quejas y reclamaciones de los usuarios.
- La garantía de pago debe ser reintegrada al consumidor o demandante del servicio en el momento en que éste cubra el precio total.
- La factura que ampare el pago de los servicios de atención médica debe cumplir con las disposiciones fiscales correspondientes.

TODOS SOMOS NEGOCIADORES EN SALUD.

Negociar es un acuerdo obtenido a través de una prestación reciproca que da satisfacción a ambas partes; es una solución que respeta los intereses de todos.

Bibliografía básica.

Frenk Julio. Para entender el sistema de Salud en México. Nostra ediciones. México, 2008.

Soto-Estrada, G., Lutzow-Steiner, A., Gonzalez-Guzman, R. () Capítulo 9: Rasgos generales del sistema de salud en México. Encontrado en: Gonzalez-Guzman, R., Moreno-Altamirano, L., & Castro-Albarrán, J.M. (2011). La salud pública y el trabajo en comunidad. Editorial McGrawHill.

Linkografía de consulta

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=757792&fecha=01/11/2001

<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-demedicinas-en-vias-de-desaparecer/>

[https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/comision-coordinadora-para-la-negociacionde-precios-de-medicamentos-e-insumos-para-la-salud-9142.](https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/comision-coordinadora-para-la-negociacionde-precios-de-medicamentos-e-insumos-para-la-salud-9142)