



**Mi Universidad**

## **SUPER NOTA**

NOMBRE DEL ALUMNO: Patricia Wong Escobar

NOMBRE DEL TEMA: Servicio De Contratación En Servicio de Salud

PARCIAL: 1<sup>a</sup>

NOMBRE DE LA MATERIA: Negociación En Organizaciones De Salud

NOMBRE DEL PROFESOR: Mtra. Mónica E. culebró Gómez

NOMBRE DE LA MAESTRIA: Administración En Sistemas De La Salud

CUATRIMESTRE: Cuarto cuatrimestre

**TAPACHULA CHIAPAS; A 18 DE MARZO DE 2021**

## ESQUEMAS DE CONTRATACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

El cuidado de la salud va más allá de los chequeos periódicos y las visitas al médico el ámbito de la salubridad se extiende a prácticamente todas nuestras actividades, y esto hace que la investigación científica y la formación de profesionales, junto con la atención médica especializada, sean fundamentales para la población y los que integran el sector salud de un país los organismos que proporcionan servicios y atención médica en México se nutren de los resultados que ofrecen los INS, que en la actualidad forman una red de apoyo vital para la nación y de gran beneficio para el resto del mundo el Sistema de Salud en México también cuenta con el apoyo de Centros Regionales, Hospitales Federales de Referencia y Hospitales Regionales de Alta Especialidad. Estos tres últimos, junto con los INS y otras

instituciones hospitalarias y académicas, conforman la Red de Servicios de Salud de Alta Especialidad, el país padece de importantes limitaciones en el bienestar nacional ligadas a desigualdades en la situación de salud y en el acceso a servicios de salud, que coloca en una posición desfavorable a un segmento grande de la



población: aquella que su inserción en la economía nacional no les permite estar

afiliados a una institución de seguridad social y también las personas y familias en situación de pobreza y vulnerabilidad social las insuficiencias del SP estaba el predominio de programas de atención orientados a curar enfermedades, con insuficiente consideración a las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y el abordaje de los determinantes ambientales y sociales de la salud,

Prestadoras de servicios de salud que funcionan con presupuestos desiguales, son de tal magnitud que sólo llevando a cabo un cambio estructural y funcional del Sistema de Salud

## CONTRATACIÓN EN LA SALUD



será posible alcanzar la salud universal de la población, sin exclusiones ni desigualdades. Para atender esta premisa de transformación se crea el INSABI en 2019 por mandato de la LGS, asignándole en la propia ley atribuciones, funciones y mecanismos para conducir los servicios de salud dirigidos a la población sin seguridad

social la reorganización de los proyectos de obra en curso, luego de la evaluación física de la situación de cada una; la formalización de terminación anticipada de algunos contratos; reuniones con las áreas normativas y contratistas para definir condiciones contractuales para concluir las obras; En México persisten los problemas de falta de cobertura de los servicios de salud, a pesar de estar documentado en numerosos estudios y su superación ha sido considerada como objetivo en numerosos planes y programas de desarrollo sectorial.

Las más importantes barreras de acceso que han sido descritas son las siguientes: (1) de tipo geográfico, que afectan principalmente a las regiones rurales y de difícil acceso vehicular; (2) de orden social, relacionadas con la estigmatización y la discriminación que afecta a la población de zonas de alta marginación y las regiones que padecen situaciones de violencia; (3) las étnicoculturales, entre las que destacan la poca consideración a la cultura y falta de entendimiento de usos y costumbres de grupos poblacionales indígenas relacionados con los servicios de salud; (4) las organizacionales y de género, cuando los criterios de organización y funcionamiento de los establecimientos de salud no consideran suficientemente las características de las personas, familias y comunidades a quienes atiende y los requerimientos dictados por diferencias de género de las personas; (5) así como las económicas, ligadas al cobro a los pacientes en los servicios públicos y privados para poder recibir atención médica.

Agrava ese cuadro la escasa coordinación entre los prestadores públicos que coexisten en un mismo territorio, que determina un escaso grado de complementariedad de las capacidades existentes ejemplificado en el poco uso compartido de los servicios de diagnóstico, terapéuticos y de rehabilitación que cada uno posee. En los programas y estrategias de promoción de la salud y prevención de



enfermedades, aun cuando están establecidos acuerdos operacionales para desarrollar de manera conjunta las jornadas y campañas de salud el INSABI pueda cumplir las misiones que tiene asignadas en la transformación del SNS, necesita completar sus capacidades y desplegar todas las funcionalidades que le marca la LGS y otras disposiciones legales. Esta plenitud institucional requiere que esté completada la plantilla de personal, así como aprobados y en ejercicio diversos convenios de trabajo, manuales, reglas de operación y demás instrumentos legales propios de los organismos descentralizados de la administración pública federal, que posibilitarán al INSABI desarrollar las políticas

**COMPARATIVOS DE MANUALES DE  
FACTURACIÓN DE LA SEGURIDAD  
SOCIAL**



El sector público incluye dos subsectores. Uno está integrado por instituciones de salud creadas en el marco del sistema de seguridad social para atender las necesidades de salud de los trabajadores que desempeñan sus actividades laborales en el campo de la formalidad.

Estas instituciones se financian con contribuciones sociales tripartitas y usualmente proveen a su respectiva población derechohabiente de servicios de salud de manera directa, en establecimientos sanitarios y con personal propio. Los servicios de salud ofrecidos por estas instituciones presentan diferencias importantes en calidad y amplitud de cobertura.

A esta segmentación interinstitucional tiende a agregarse una estratificación interna de cada institución, con mayores beneficios para ciertos grupos jerarquizados de trabajadores el caso de los trabajadores del sector público que, merced a prestaciones establecidas en sus contratos colectivos, acceden a ciertos servicios de salud adicionales, a contratación de los seguros médicos particulares o el pago directo de los servicios médicos adquiridos (gasto de bolsillo). Esta dicotomía público/privado se manifiesta en todo el mundo, de modo que nos encontramos con dos tipos de modelos básicos en cuanto a la distribución público/privado de la atención de la población en materia de salud. La segmentación

relacionada con la condición de aseguramiento de los usuarios, fundamentalmente de tipo laboral, se acentúa con la complejidad del marco legal y el diseño y operación de las propias instituciones el sistema mexicano se están desarrollando algunas fortalezas en el terreno de la gestión, que introducen elementos positivos de cara a la futura creación de un SNS



público que alcance la universalidad. En este sentido, se valora positivamente el avance logrado en los últimos años con la extensión del SPSS, que está permitiendo corregir algunas inequidades e incorporar colectivos vulnerables al sistema de protección

### ANÁLISIS DE CONTRATOS EN SERVICIOS DE SALUD

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



El consentimiento puede ser expreso o tácito, para ello se estará a lo siguiente: I.- Será expreso cuando la voluntad se manifiesta verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología, o por signos inequívocos, y II.- El tácito resultará de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlo, excepto en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente. En el caso de los contratos legales en servicio médico. La presente Norma Oficial Mexicana establece los elementos de información comercial que deben cumplir los prestadores de servicios de atención médica que realizan cobros directos al consumidor o demandante del servicio, con el propósito de que éste cuente con información clara y suficiente para tomar la decisión más adecuada a sus necesidades

### **TALLERES DE NEGOCIACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DINÁMICA DE GRUPOS**

La presencia de tipos de poder, formas de negociación, tipos de negociación, componentes de los procesos de negociación, etc., hacen parte de la vida diaria. Hacen parte de la personalidad de cada individuo, independiente de su edad, estilo de vida, conocimiento, profesión que desempeñe o tendencia sexual. Por lo tanto, en el área de la salud también se van a encontrar las diferentes características que componen el arte de la negociación. Hará llegar a un desenlace así, todo negociador en salud debe en primer lugar reconocer y comprender sus propias

necesidades y objetivos, luego los del otro. En suma, conocerse a sí mismo y después al otro constituye la esencia misma de toda negociación exitosa. Se necesitan algunas cualidades accesibles para la mayoría de las personas: respeto, capacidad de escucha, buen sentido de la observación, algunas aptitudes en comunicación antes de iniciar toda negociación en salud es necesario comprender las posiciones de ambas partes, pero también sus verdaderas necesidades y deseos. Solo la conciliación de los intereses comunes puede llegar a salir del callejón sin salida. Pero sobre todo, hay que ser conscientes de que toda relación es más importante que el conflicto en sí mismo, lastimosamente esta última parte se olvida en salud



## **BIBLIOGRAFIA**

1. Frenk Julio. Para entender el sistema de Salud en México. Nostra ediciones. México, 2008.
2. 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.