

Nombre de la alumna:

Virileyma Juárez González

Nombre del profesor:

Mònica Elizabeth Culebro Gómez

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual

Materia:

Negociación en Organizaciones de Salud

4to. Cuatrimestre Grupo "A"

Mecanismos de negociación en las redes de servicio

es

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.

Mecanismo de pago a prestadores

es

Un tipo de contrato entre dos o más actores: pacientes, prestadores y pagadores.

que

Crea incentivos para la prestación médica y minimiza el riesgo de que se manifieste.

y

Sirven para ocuparse de algunos de los aspectos como: al definir reglas como el precio por paciente o grupo de pacientes, el reintegro de los costos y los criterios para el traslado o rechazo de pacientes.

Teoría de la agencia

se

Refiere a este tipo de contratos que crean incentivos en base a información.

y

Analiza la relación contractual entre dos actores: un principal y un agente, donde la primera contrata al segundo para que realice una tarea o servicio.

y

Las reformas en el pago a prestadores afectan principalmente a cuatro actores: la infraestructura sanitaria (hospitales), los profesionales de la salud (médicos y enfermeros), los pacientes y los aseguradores/pagadores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)

se

Sugiere que los objetivos de los contratos de seguro entre prestadores y pacientes, son establecidos por medio de métodos de pago.

que

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 en los servicios de salud

Áreas de evidencias

son

Para poder observar los efectos del comercio sobre la salud.

y

La primera evidencia permite medir los flujos comerciales en el sector salud. La segunda mide los efectos de estos flujos, que debe servir para determinar si el comercio contribuye a mayores o menores índices de salud y la última es sobre las respuestas políticas destinadas a mitigar los efectos negativos del comercio sobre la salud.

El Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios (AGCS)

es

Un sistema de condiciones previsibles y exigibles jurídicamente para el comercio de servicios.

y

Puede tener repercusiones positivas sobre la inversión, la eficiencia, el crecimiento y sus rasgos distintivos son el pragmatismo y la flexibilidad.

El artículo XVII

se

Define el trato nacional como la ausencia de medidas que modifiquen las condiciones de competencia en los servicios o proveedores de servicios extranjeros.

y

No se prohíbe la negociación del acceso al mercado y el trato nacional.

Negociación de precios en servicios de salud

Comisión

es

Encargada de negociar el precio de medicamentos y demás insumos para la salud, contenido en el cuadro básico.

para

El primer nivel de atención médica y en el Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel que cuenten con una patente vigente.

Funciones de la comisión

son

- ❖ Ser la única instancia del Gobierno Federal que puede negociar anualmente los precios de los medicamentos y otros insumos para la salud.
- ❖ Determinar el universo de los medicamentos y demás insumos para la salud sujetos a negociación.
- ❖ Instrumentar estrategias de negociación y de adquisición que coadyuven a hacer más eficiente la compra pública.

Diario Oficial de la Federación

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.

y

Su función era negociar anualmente con los particulares los precios de insumos para la salud que contaran con patente o fuesen de fuente única, bajo un procedimiento con escasa regulación.

Segmentación de mercados en servicios de salud y negociación de cada segmento

Países con seguros privados dentro de sus sistemas de salud

Se compone por

Colombia

es

Donde 46 aseguradores compiten por el aseguramiento de los 42 millones.

Chile

la

Población puede decidir si prefiere asegurarse con el asegurador público, Fondo Nacional de Salud, FONASA.

Uruguay

son

Diferentes aseguradores y prestadores de servicios públicos y privados, con y sin ánimo de lucro.

y

Están cumpliendo con su función dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

Los sistemas de salud se establecen según su grado de fragmentación

son

Sistema integrado

son

Los que ofrecían una atención que cobijaba todos los niveles de atención y a toda la población dentro de un único sistema público.

Sistema segmentad

son

Los grupos más pobres por lo general no tienen una cobertura explícita de aseguramiento.

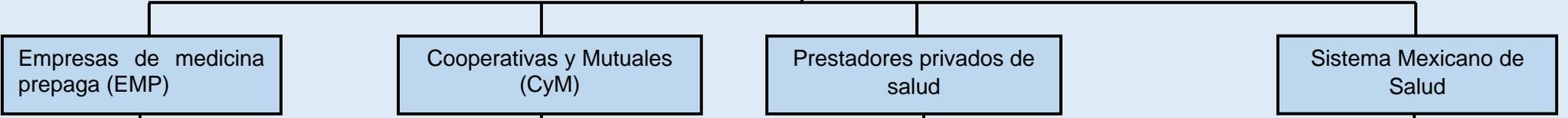
y

Dependen de la red de prestadores de servicios de salud financiados con impuestos generales.

Obras sociales nacionales

son

Entidades de seguridad social sin fines de lucro y tradicionalmente vinculadas con la gestión sindical por rama de actividad.



Empresas de medicina prepaga (EMP)

Cooperativas y Mutuales (CyM)

Prestadores privados de salud

Sistema Mexicano de Salud

son

son

son

es

Las que forman parte del sector privado del sistema sanitario. asumen la forma de sociedades comerciales lucro.

Entidades no lucrativas que ofrecen planes de salud, pero no operan ni como OS ni como medicina prepaga.

Los hospitales, clínicas y profesionales independientes que atienden a los afiliados de las obras sociales y de las EMP y a los usuarios que acceden directamente a ellos.

Un sistema segmentado que, dependiendo de la población objetivo de cada subsistema, ofrece beneficios muy diferentes.

y

y

y

y

De aquellas constituidas como asociaciones de profesionales sin fines de lucro.

Estas entidades tienen un peso importante distribuido a lo largo y ancho del país y contar con cerca de 2,6 millones de asociados.

Argentina es el sector privado más importante que en la mayoría de los demás países de la región.

está compuesto por dos sectores que son:

- ❖ El sector público comprende las instituciones de seguridad social como: IMSS, ISSSTE, PEME, SEDENA, etc.
- ❖ El sector privado comprende a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados.

Bibliografía

- Cadena Rodríguez, Jean. Manual de negociación, técnicas de negociación y comercio internacional, Grupo editor ESPE, México, 2020.
- Briceño Ruíz. Alberto. Derecho de la seguridad social. Editorial, Oxford, México, 2019.
- 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.
- http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/10/Sistemas-de-salud_Modelos.pdf
- http://www.funpadem.org/app/webroot/files/publication/files/12_pub179_ibbtrainingmanualspanish.pdf
- <https://storage-economista.s3.dualstack.us-west-2.amazonaws.com/files/2019/02/28/foro-financiando-el-sistema-nacional-de-salud-2019.pdf>.